



TRABAJO DE FINAL DE GRADO  
JUNIO DE 2017

# LA TRANSEXUALIDAD EN LOS MENORES DE EDAD

Cristina Gutiérrez Ruiz  
47850729-B

Tutor: José María Lafuente Balle  
Facultad de Derecho – Grado en Derecho  
CURSO 2016-17



# Índice de contenidos

1.	Agradecimientos .....	1
2.	Introducción.....	2
3.	Antecedentes y normativa actual .....	6
3.1.	Normativa y jurisprudencia internacional .....	7
3.1.1.	Declaraciones de Principios y Derechos Humanos .....	8
3.1.2.	Consejo de Europa y TEDH.....	9
3.1.3.	Unión Europea y TJUE .....	10
3.2.	Normativa interna.....	12
3.2.1.	Antecedentes en la jurisprudencia del Tribunal Supremo .....	14
3.2.2.	El registro civil .....	16
3.2.3.	Garantías sanitarias.....	25
a)	Primera fase: tratamiento psicológico .....	27
b)	Segunda fase: tratamiento hormonal o endocrinológico .....	28
c)	Tercera fase: tratamiento quirúrgico .....	32
3.2.4.	Derechos educativos.....	38
3.3.	Cuestión de inconstitucionalidad en relación al art. 1 de la ley 3/2007 .....	42
3.3.1.	Introducción.....	42
3.3.2.	Antecedentes .....	43
3.3.3.	Fundamentos de derecho .....	44
4.	Conclusiones.....	47
5.	Bibliografía.....	50
5.1.	Libros y revistas .....	50
5.2.	Legislación y otros textos.....	53
5.3.	Jurisprudencia.....	58
5.4.	Páginas Web.....	60
5.5.	Videos.....	60

# 1. Agradecimientos

En primer lugar dar las gracias a mi profesor José María Lafuente Balle, por aceptar la tutorización de mi trabajo y por guiarme en esta ardua tarea.

Agradecer también a Jordi Mas Grau, por dedicar una parte de su tiempo a atender amablemente mis dudas acerca del tema de la transexualidad, materia que conoce con gran profundidad.

A la profesora Lucía Vázquez-Pastor Jiménez, de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, por aclararme algunas dudas en relación con la búsqueda de ciertas resoluciones y ofrecerme su ayuda para otras consultas.

Agradecer también la ayuda prestada por el personal de la Biblioteca de Montilivi, tanto en las recomendaciones para la búsqueda de la información, como en la confección de bibliografía y demás.

Dar las gracias también a Jennifer y Anaïs, por sus consejos en lo que a los pequeños detalles formales respecta, que no por ello son menos importantes.

Deseo dedicar este trabajo a mi madre; por apoyarme siempre, en todo lo que decido ser o hacer, y por creer en mí ciega e infinitamente, incluso en los momentos en los que yo misma dejo de hacerlo.

## 2. Introducción

Este trabajo se inició tras la firme decisión de emprender una búsqueda exhaustiva acerca de un tema íntimamente relacionado con los derechos fundamentales, puesto que siempre me pareció especialmente interesante, por tratarse de una de las vertientes más *humanas* del derecho.

Así, tras una intensa búsqueda y con las oportunas recomendaciones de mi tutor, decidí que finalmente mi investigación se iba a centrar en la transexualidad de los menores. Ello fue así puesto que se trata, por una parte, de un tema de actualidad, altamente debatido, y que origina muchas cuestiones jurídicas al respecto; por otra parte, los menores resultan ser esa parte de nuestra sociedad especialmente vulnerables y en consecuencia necesitados de una protección, máxime en la temática que vamos a tratar, puesto que además de los problemas “generales”, presentan particularidades debidas a su escasa edad y madurez<sup>1</sup>.

Por esos motivos, creemos oportuno hacer referencia brevemente a esos dos aspectos por separado, para finalmente fusionarlos y ver qué problemas se pueden generar si juntamos ambos elementos.

Antes de abordar el primero, es menester aclarar que no es posible hacer una definición inequívoca de lo que es la transexualidad, ya que no siempre concurrirán las mismas particularidades en todas las personas.

A *priori*, según BUSTOS MORENO<sup>2</sup> se podría definir un transexual como aquella persona cuya identidad sexual o de género es contraria a su sexo biológico, es decir, la identidad sexual está en conflicto con la anatomía sexual. En otras palabras, se trata de un profundo sentimiento de pertenencia al género opuesto al impuesto según su sexo biológico<sup>3</sup>, motivo por el que mantienen una insatisfacción por sus propios caracteres sexuales [primarios (como genitales) y secundarios (por ej. el vello corporal)] con un profundo sentido de rechazo y un deseo manifiesto de cambiarlos médica y quirúrgicamente<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> La prevalencia de menores transexuales estimada, de acuerdo con lo que pone de manifiesto la asociación de familias de menores transexuales chrysallis es muy dispar dependiendo de los estudios a los que se haga referencia; sin embargo, cada vez más éstos coinciden en el dato que hay una persona transexual por cada 1.000 aproximadamente, y teniendo en cuenta además que todavía hay muchas personas trans que viven ocultas.  
<http://chrysallis.org.es/informacion/prevalencia/>

<sup>2</sup> Bustos Moreno, Y. (2008). *La transexualidad (De acuerdo a la Ley 3/2007, de 15 de marzo)*. Madrid: Dykinson

<sup>3</sup> Éste estaría integrado por el sexo cromosómico (o sexo genético), el cromatínico (en relación con el núcleo de la célula), el gonadal (testículos u ovarios), el hormonal, el genital (vulva o pene) y el morfológico, frente a los factores integrantes del sexo psicosocial (sexo psíquico, social y legal).

<sup>4</sup> De manera que la identidad sexual es el *sexo psicológico* subconsciente sentido como propio por cada persona y que le autodefine como hombre o mujer (o en ocasiones como ambos o como ninguno).

Así, una mujer trans será aquella que nació con el sexo y atributos masculinos pero que se siente una mujer, y un hombre trans será lo opuesto a esa descripción<sup>5</sup>.

Existen otras terminologías sinónimas, pero con las que no cabe confundirse, como por ejemplo: travesti (se visten como personas con sexo diferente al asignado pero de forma puntual, ya que no existe un desajuste entre el cuerpo y su sexo), orientación sexual (que tiene que ver con las personas con las que nos sentimos eróticamente atraídos), transgénero (cuya diferencia con el transexual es que existe deseo de hormonarse para parecerse al sexo contrario, pero desea conservar sus genitales), disforia de género (aversión manifestada por el individuo a los propios genitales) e intersexual (el individuo muestra, en grados variables, caracteres sexuales de ambos sexos).

Es necesario aclarar también que como hemos comentado anteriormente, “para personas los colores”, de manera que no existen unos parámetros generales para que una persona se defina como tal; por ejemplo, pese a la subsistencia de dicho sentimiento de pertenencia al sexo contrario, no tiene por qué haber pasado necesariamente por la transformación quirúrgica. Lo que incidirá en cierto modo en la posibilidad del cambio legal de sexo en el registro civil, como analizaremos también en este trabajo.

Sin embargo, esto nos lleva a una cuestión especialmente importante, y altamente debatida aún en nuestros días, y no es otra que si la transexualidad puede considerarse un trastorno mental o patológico. Actualmente, en el CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) de la OMS se la sigue considerando como un trastorno de identidad sexual, dentro de los trastornos de la personalidad.

Por su parte, el DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) elaborado por la APA (*American Psychological Association*), sigue incluyendo la disforia de género entre los trastornos mentales. De manera que, aunque el tratamiento esté prohibido en el sentido de impedir la transformación sexual, sino que se orienta hacia la acomodación al nuevo sexo, lo cierto es que se considera a estas personas como una especie de “psicóticos”, sujetos con el llamado “síndrome transexual”, o directamente “enfermos”<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> De acuerdo con el estudio realizado en 2011 por la Universidad de Málaga, la prevalencia de mujeres transexuales es mayor. Domínguez Fuentes, J. M., García Leiva, P., y Hombrados Mendieta, M. I. (2011). *Transexualidad en España: análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados*. Málaga: Universidad de Málaga.

<sup>6</sup> ELOSÉGUI ITXASO, por citar algún ejemplo, hace alusión en un artículo del año 2002 a que “el individuo no quiere aceptar su cuerpo”, “el error está en la mente del transexual y no en su anatomía”, o “atenuación o eliminación de esta enfermedad” (de acuerdo con la ciencia médica). Elósegui Itxaso, M. (2002). Transexualidad y cirugía transexual a cargo de la sanidad pública: comentario a la STS no 14 de Barcelona, de 27 de enero de 2002 (2002,1). *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, (1), 3087–3098.

No es, pues, nuestra tarea la de decidir cuál es la concepción acertada en esta cuestión, ya que corresponde a la ciencia médica, aunque sí que es cierto que incluso dentro de la misma ni siquiera existe consenso<sup>7</sup>; es más, actualmente siguen sin existir pruebas científicas que permitan explicar las causas de la transexualidad<sup>8</sup>.

Así el panorama, desde hace unos años se pretende (principalmente pero no de forma excluyente) por parte de los colectivos LGTB (Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales) que se elimine esta idea patologizante de la transexualidad<sup>9</sup>.

Incluso, noticias recientes revelan que en la nueva CIE-11 de la OMS, prevista para 2018 y que sustituirá a la actual CIE-10 vigente, la transexualidad dejará de ser considerado un trastorno de naturaleza psiquiátrica, pasando al capítulo de “condiciones relativas a la salud sexual”, bajo el nombre de “incongruencia de género”. Hecho que los colectivos transexuales celebran solo en parte.

No vamos a insistir (de momento) más en esta idea, aunque sí lo haremos al tratar otras temáticas dentro del trabajo, ya que uno de los motivos por los cuales se argumenta la actual concepción patológica de la transexualidad es la de la cobertura por la sanidad pública del tratamiento, puesto que si no existiera un “diagnóstico previo” como tal, no habría justificación de dicha inclusión en el Sistema sanitario, avalando los legisladores así el modelo biomédico.

Una vez abordado este tema, es necesario hacer referencia a la cuestión de los menores de edad. Sabemos que en multitud de supuestos en los que éstos se encuentran inmersos, el argumento que se aporta para justificar la decisión en cuestión, sea la que sea, siempre es la de favorecer “el interés superior del menor”. Pero, ¿qué es lo que realmente entraña este concepto? ¿Cuál es en realidad ese interés? Para el supuesto que ahora nos ocupa, ¿qué es lo mejor para el menor, facilitar el camino desde temprana edad o dejar en suspense esa situación hasta que sean mayores y puedan decidir por sí mismos? A estas y otras cuestiones intentaremos darles respuesta, e intentaremos acercarnos más a qué se entiende por el interés superior del menor, cuando lo que se encuentra en juego es precisamente su integridad física y psicológica, y su dignidad y libre desarrollo de la personalidad. En relación con ello, analizaremos cuál es la capacidad del menor a la hora de decidir sus propios intereses, dependiendo de la situación.

---

<sup>7</sup> Como pone de manifiesto MAS GRAU, las voces críticas provienen incluso del mismo grupo de trabajo encargado de la revisión de los “trastornos de la identidad de género” para el DSM-5, como es el caso de Cohen-Kettenis y Pfäfflin. Mas Grau, J. (2015). *Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero* (Tesis doctoral).

<sup>8</sup> Domínguez Fuentes, J. M., García Leiva, P., y Hombrados Mendieta, M. I. (2011). *Transexualidad en España: análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados*. Málaga: Universidad de Málaga.

<sup>9</sup> Podríamos citar como ejemplos de la solicitud de desclasificación de la transexualidad como tal, la hecha en un informe de 2009 por el Comisario Europeo de Derechos Humanos Thomas Hammarberg; la Resolución de 28 de septiembre de 2011 del Parlamento Europeo; la declaración institucional del pleno del Parlament de Catalunya en junio de 2012, etc.

Así pues, los principales ámbitos afectados de los menores que analizaremos serán: el registral, el de la educación y el de la sanidad. Éste último, nos conducirá inexcusablemente a indagar acerca de un debate actual: el de la cobertura de los correspondientes tratamientos por parte de los poderes públicos.

Intentaremos discernir, en general, cuál es la protección que los Poderes Públicos otorgan a los menores trans, de manera que indirectamente, ello también nos llevará a preguntarnos de qué manera se responde o se protege ante ataques a los derechos de estos sujetos por parte de los propios particulares, en ese tipo de situaciones en las que colisionan importantes derechos en ambos lados (por una parte, la dignidad de la persona, el honor e intimidad, o la igualdad y no discriminación, frente a la libertad de expresión, el derecho a la educación de los hijos o la objeción de conciencia médica, etc).

De esta forma, partiendo de que los objetivos que van a guiar nuestro estudio son principalmente:

- a) Discernir cuál es la situación actual de protección jurídica a los menores trans
- b) El estudio de los conflictos o debates actuales
- c) Mostrar cuáles son las expectativas o proyectos a corto/medio plazo

Las preguntas con las que arrancamos este trabajo se podrían articular básicamente en:

1. ¿Garantizan los Poderes Públicos una real/efectiva protección jurídica a los menores transexuales?
2. ¿En qué medida y de qué forma se protege el interés superior del menor en estos casos?



### 3. Antecedentes y normativa actual

Antes de iniciar este apartado es necesario que recordemos, como ya lo hicimos en la introducción del trabajo, que no podemos hacer referencia únicamente a un tipo de normativa o jurisprudencia, puesto que el tratamiento que debemos dar a estas cuestiones es transversal. Así, debemos englobar, por un lado los aspectos de temática puramente transexual de forma generalizada, por otro, las necesidades o derechos que, también de forma común, tienen todos los niños por el simple hecho de serlo, y la protección que entraña poseer esta característica. Finalmente, intentaremos converger todos estos aspectos para tratar de dar respuesta a la particular situación de los menores transexuales en la sociedad.

Este análisis lo haremos desde diversas perspectivas, también concurrentes. Por un lado, la internacional, haciendo referencia tanto a distintas recomendaciones, ratificación de principios, resoluciones, etc., como a la jurisprudencia emanada por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH) o el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (a partir de ahora, TJUE), y la forma en que éstos han incidido en nuestro ordenamiento jurídico. Por otra parte, la interna, dividiendo ésta en normativa estrictamente hablando, y jurisprudencia. Asimismo, ramificando las anteriores en las materias que hemos creído de especial relevancia para ello y que son, en síntesis, el ámbito registral, educativo y sanitario.

Existen, vale la pena mencionarlo aquí, otros ámbitos que han estado altamente debatidos.

Uno de ellos podría constituirlo el derecho al matrimonio de las personas trans (especialmente controvertido años atrás y que dio lugar a bastante jurisprudencia al respecto); tema que fue solucionado en gran parte por la Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio<sup>10</sup>.

También, y en relación con esta materia, se encontrarían las adopciones por parte de personas transexuales. Y, finalmente, vale la pena hacer mención del ámbito laboral, que ha dado especialmente lugar a discriminaciones en la sociedad.

Por cuestiones obvias no nos centraremos en los anteriormente descritos, ya que pretendemos abordar las cuestiones que atañen de forma directa a los menores de edad, y si bien es cierto que podrían suscitarse dificultades en alguno de estos ámbitos (piénsese, por ejemplo, en un menor de edad trabajando, hecho que nuestra legislación permite) no lo creemos con la suficiente magnitud como para tratarlo de forma específica, como sí pueden serlo los tres ámbitos que hemos afirmado que vamos a analizar.

---

<sup>10</sup> BOE núm. 157, de 2 de julio de 2005.

Por último, y dentro del estudio de la normativa de nuestro ordenamiento jurídico, haremos mención también a la emanada de las Comunidades Autónomas (CCAA), que juegan un papel especialmente relevante en esta materia debido a la carencia actual de una ley integral de identidad de género.

Finalmente, es menester recordar la importancia de la constante y acelerada evolución en cuanto a la transexualidad<sup>11</sup>, ya sea de la propia sociedad, ya sea de ramas como la medicina, la psicología, la antropología, etc., de las cuales el derecho depende sustancialmente, pero no es sino éste último el que debe velar por dar solución a todas las problemáticas planteadas a raíz del estudio de las primeras.

Y si bien es cierto que ya hubo muchas reivindicaciones sobre ello a finales del siglo pasado, momento a partir del cual comenzaron a haber realmente cambios normativos/jurisprudenciales, es innegable que en los últimos años está creciendo la sensibilización de la sociedad al respecto, y que esto está teniendo como corolario cambios significativos hacia una mayor protección de los derechos humanos, especialmente en cuanto a la dignidad de las personas y al libre desarrollo de la personalidad, ambos proclamados en el art. 10.1 de nuestra Carta Magna.

## 3.1. Normativa y jurisprudencia internacional

En materia transexual ha habido una especial preocupación en los últimos años por parte de los organismos internacionales y los propiamente europeos, y han sido plasmados en diferentes textos, de los que vamos a destacar a continuación los de mayor importancia.

Antes de hacer referencia a la normativa y jurisprudencia internacional sobre temática transexual, es necesario aludir a la normativa internacional más importante en lo que a la protección del menor respecta.

Así, podríamos destacar el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, de 19 de diciembre de 1966<sup>12</sup>, en cuyo art. 24.1 se habla del derecho de todo niño, sin discriminación alguna, “a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado” (aunque no se menciona de forma expresa como motivo de no discriminación ni la orientación sexual ni la identidad sexual).

---

<sup>11</sup> Así lo pone de manifiesto el TS, como por ejemplo en el Auto de 10 de marzo de 2016 (FJ 5).

<sup>12</sup> Instrumento de ratificación BOE, núm. 103, de 30 de abril de 1977.

Por otro lado, la Convención sobre los derechos del niño, adoptada por las Naciones Unidas en 20 de noviembre de 1989<sup>13</sup>, en cuyo art. 3 establece como primordial la consideración del interés superior del niño, en todas las medidas concernientes a éstos (así como en otros artículos del mismo texto).

Igualmente, en la Carta Europea de los Derechos del Niño, de 21 de Septiembre de 1992<sup>14</sup>, se vuelve a insistir en la no discriminación, haciendo mención, esta vez sí, a la orientación sexual, aunque no a la identidad de género.

### 3.1.1. Declaraciones de Principios y Derechos Humanos

En los **Principios de Yogyakarta** sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género (2007)<sup>15</sup> se recogen un conjunto de derechos humanos en los que se pretende incidir en la protección específica que de éstos necesita el colectivo LGTB. De éste podríamos destacar, por un lado, la amplia noción que de identidad de género se hace, incidiendo en que ese sentimiento individual e interno no tiene por qué incluir necesariamente la modificación de la apariencia o cuerpo, o encontrarse necesariamente inmerso dentro de alguno de los dos roles sociales habituales, de manera que aquí se estaría alejando de la concepción binaria tradicional hombre/mujer<sup>16</sup>. Por otro lado, podríamos destacar que estos principios no se han convertido en un tratado internacional, como sí lo han hecho para proteger otros grupos distintos de personas (mujeres, menores...).

En la **Declaración ofrecida por Jelena Postic en UNCHR** (Comisión de los Derechos Humanos de la ONU) en Ginebra (2004), se hace también un llamamiento en estas cuestiones, destacando nuevamente este rechazo a la concepción binaria que acabamos de comentar<sup>17</sup>.

---

<sup>13</sup> Instrumento de ratificación BOE, núm. 313, de 31 de diciembre de 1990.

<sup>14</sup> DOCE, núm. C241, de 21 de septiembre de 1992.

<sup>15</sup> Presentados a propuesta de la Comisión Internacional de juristas y el Servicio Internacional para los Derechos Humanos, el 26 de marzo de 2007, en el marco de la Cuarta Sesión del Consejo de Derechos Humanos de la ONU en Ginebra (Suiza).

<sup>16</sup> La definición la encontramos dada en la introducción de dichos principios: “Se entiende por identidad de género la profundamente sentida experiencia interna e individual del género de cada persona, que podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo el sentido personal del cuerpo (que, de tener la libertad para escogerlo, podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole) y otras expresiones de género, incluyendo el vestido, el modo de hablar y los aminoramientos”.

<sup>17</sup> En ella se expresa que “La identidad de género se refiere a cada ser humano y es no solamente un concepto binario: o varón o hembra. La libertad de expresión de la identidad de género debería incluir el derecho a la ambigüedad de género y a la contradicción de género”.

También por parte de la ONU es destacable la **Declaración sobre derechos humanos orientación sexual e identidad de género, de 18 de diciembre de 2008**, y el **Informe del Alto Comisionado para los derechos humanos de la ONU** de 17 de noviembre de 2011, sobre leyes y prácticas discriminatorias, y actos de violencia de que son víctimas las personas en razón de su orientación sexual o su identidad de género.

### 3.1.2. Consejo de Europa y TEDH

En el seno del **Consejo de Europa**, son mencionables diferentes resoluciones, informes y recomendaciones al respecto, entre las que debemos destacar: la Recomendación 1117, de 29 de septiembre de 1989, de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, relativa a la condición de los transexuales<sup>18</sup>; el Informe sobre derechos humanos e identidad de género del Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, de 29 de julio de 2009; la Recomendación CM/Rec(2010)5 del Comité de Ministros del Consejo de Europa adoptada el 31 de marzo de 2010, sobre medidas dirigidas a combatir la discriminación fundada en la orientación sexual o la identidad de género; la Resolución 1728 (2010), adoptada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa el 29 de abril de 2010, relativa a la discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género; y la Resolución 2048 (2015), adoptada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa el 22 de abril de 2015, relativa a la discriminación de las personas transexuales en Europa<sup>19</sup>.

Las dificultades jurídicas que entraña el hecho de la transexualidad comenzaron a ser patentes a partir de los años 70; por ello, el **TEDH** como defensor del Convenio Europeo de Derechos Humanos (a partir de ahora, CEDH) comenzó a registrar distintos asuntos que afectaban a las personas trans y que le hicieron posicionarse y evolucionar, incidiendo así en los distintos Estados europeos y obligándole a terminar con la gran disparidad legislativa existente entre ellos.

---

<sup>18</sup> Se destacan, entre otros, la necesidad de desarrollo de una legislación que reconozca el derecho de las personas trans a cambiar de sexo, así como el reconocimiento jurídico de ello.

<sup>19</sup> Es destacable que tanto en esta Resolución de 2015, como en Informe del Comisario de Derechos Humanos de 2009 anteriormente citado, se hace mención expresa de los menores de edad; en el Informe, que la recepción de la información adecuada y el apoyo favorece el interés superior del niño, y en la Resolución, que se recomienda instaurar procedimientos rápidos, transparentes y accesibles para cambiar el nombre y sexo de la persona trans, “independientemente de la edad” (...)

En su **jurisprudencia**, adquiere especial relevancia el art. 8 del Convenio (derecho al respeto de la vida privada y familiar). Así por ejemplo, la del caso “B” c. Francia, de 25 de marzo de 1992<sup>20</sup>; el caso Christine Goodwin c. Reino Unido<sup>21</sup>, de 11 de julio de 2002 (sobre la modificación registral de la identidad y el derecho a contraer matrimonio conforme a la nueva identidad); el caso Schlumpf c. Lituania, de 11 de septiembre de 2007; el caso Y.Y. c. República de Turquía, de 10 de marzo de 2015 (en la que el Tribunal resta valor al requisito de la operación quirúrgica); o la recientísima sentencia del asunto A. P., Garçon y Nicot c. Francia, de 6 de abril de 2017 (en la que el TEDH considera que condicionar el cambio de sexo en el registro civil a “la realización de una operación o tratamiento esterilizador” vulneraba el art. 8 del CEDH, ya que la “identidad sexual” se encuentra incluida dentro del concepto de “vida privada”), entre otros.

Queremos destacar de esta evolución del Tribunal que jugó un importante papel en ella la “tendencia internacional”, teniendo en cuenta que tal y como apunta MANZANO BARRAGÁN “el Tribunal ha justificado sus cambios jurisprudenciales aludiendo a que el Convenio es un instrumento vivo, que ha de interpretarse siempre atendiendo a las circunstancias específicas de cada momento histórico”<sup>22</sup>.

### 3.1.3. Unión Europea y TJUE

También ha sido objeto de protección desde la **Unión Europea**, como por ejemplo la Resolución del Parlamento Europeo de 12 de septiembre de 1989 sobre la discriminación de los transexuales; la Resolución del Parlamento Europeo, de 18 de abril de 2012, sobre el informe anual sobre los derechos humanos en el mundo y la política de la Unión Europea al respecto, incluidas las repercusiones para la política estratégica de la UE en materia de derechos humanos; así como el Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea aprobado por la Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior del Parlamento Europeo (años 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015<sup>23</sup>).

---

<sup>20</sup> En ella, el Tribunal aprecia violación del derecho a la vida privada de un transexual estimando que los inconvenientes de que se queja la demandante en el ámbito de su vida privada alcanza un grado de gravedad suficiente.

<sup>21</sup> Importantísima sentencia esta, en la que, entre otras cosas, el Tribunal no entendió el derecho al respecto a la vida privada únicamente como la obligación negativa de los Estados partes de interferir en el disfrute de tal derecho, sino que reconoció la existencia de obligaciones positivas de dichos países para garantizar el respeto de los derechos de las personas transexuales. Asimismo, en ella se reconoció el *ius connubii* de estos sujetos.

<sup>22</sup> Manzano Barragán, I. (2012). La jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre orientación sexual e identidad de género. *Revista Española de Derecho Internacional*, 64(2), 49–78.

<sup>23</sup> Llama especialmente la atención en este último que “según el estudio de la Agencia de los Derechos Fundamentales, entre las personas LGBT los transexuales son el subgrupo que sufre el mayor grado de discriminación, violencia y acoso”.

Asimismo, es destacable la Resolución del Parlamento Europeo de 28 de septiembre de 2011 sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género en las Naciones Unidas, en el que se solicita que la transexualidad deje de ser considerada un trastorno, la simplificación del cambio de identidad y la cobertura por parte de la seguridad social del tratamiento en cuestión; o la Resolución del Parlamento Europeo de 4 de febrero de 2014 sobre la hoja de ruta de la UE contra la homofobia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género (2013/2183), la cual dispone entre otras cuestiones, que la comisión velará por que la identidad de género se incluya en las políticas pertinentes de la UE.

El **TJUE**, por su parte, siguió los mismos pasos que el TEDH. Es importante hacer hincapié en que a diferencia de la protección y reconocimiento de la orientación sexual (que provino mayoritariamente de disposiciones normativas de la UE), la protección del hecho transexual vino de la mano de la jurisprudencia del TJUE.

Dicha **jurisprudencia** abordó por primera vez el tema en el caso P. contra S. y Cornwall County Council (existencia de vulneración del principio de igualdad), en 1996. Y en el mismo sentido apuntaron las de 7 de enero de 2004 (caso KB c. NHS Trust Pension) y 27 de abril de 2006 (caso Richards c. Secretary of State for Work and Pensions).

De esta forma, desde la UE también se ha intentado proteger a este colectivo minoritario en base a la lucha contra la no discriminación patente especialmente en los arts. 2 y 3 del Tratado de la Unión Europea (a partir de ahora, TUE), y 10 y 19 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (en adelante, TFUE), en relación con el art. 21 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en adelante, CDFUE); este mandato jurídico es doble (prohibición de no discriminar, y obligación de luchar contra ello), aunque es destacable que en ninguno de ellos se hace mención explícita de la “identidad sexual”, como sí lo hace, sin embargo, de la orientación sexual.

## 3.2. Normativa interna

En este ámbito, el texto por excelencia al que debemos hacer referencia es la **Constitución Española** (en adelante, CE) de 1978. Los principales preceptos que pueden entrar en conflicto en esta temática o que si más no se encuentran implicados, son el 10.1, en cuanto a la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, y el 10.2, en cuanto obliga a interpretar los derechos constitucionales de conformidad con los tratados y acuerdos internacionales sobre la materia ratificados por España. Asimismo, el art. 14, por defender la igualdad y no discriminación (en relación con la obligación de los Poderes Públicos del 9.2); el art. 15, de protección de la integridad física y moral; el derecho al honor y a la intimidad (art. 18.1); art. 27 (derecho a la educación) y el 43.1 en cuanto a la tutela de la salud.

De acuerdo con lo que ya se ha dicho en el apartado internacional, no se hará referencia en este caso a otros como por ejemplo el derecho al matrimonio, consagrado en el art. 32 CE.

Una especial relevancia toma también en estas cuestiones la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor (a partir de ahora, LPJM)<sup>24</sup>, a la cual nos iremos refiriendo a lo largo del trabajo, y en la que se considera al menor sujeto titular de derechos, concretamente fundamentales.

Antes de entrar a analizar alguno de sus preceptos de forma concreta, debemos acentuar que la regulación que esta Ley hace del menor difiere respecto de la consideración antigua del mismo. Es decir, hace años se tenía al menor como una persona incapaz. Sin embargo, en la LPJM se les reconoce esta capacidad<sup>25</sup> a los niños; ello se hace, no desde un punto de vista objetivo (atendiendo a una edad concreta en todos los niños por igual) sino que se considera que esta se adquiere de forma gradual, y se tienen en cuenta dos elementos principales en su configuración: edad y madurez, que deberán ser analizadas en cada caso, ya que las características de cada persona pueden hacer variar dicha capacidad natural.

No tenemos un concepto de menores, si bien puede definirse de forma negativa a partir del art. 12 CE, en el cual se establece que “Los españoles son mayores de edad a los dieciocho años”. Por ello, la minoría de edad entrañaría el periodo comprendido entre el nacimiento y los dieciocho años. Existe, sin embargo, un estadio intermedio entre éstos, que es la llamada emancipación<sup>26</sup>.

---

<sup>24</sup> BOE, núm. 15, de 17 de enero de 1996.

<sup>25</sup> Debemos diferenciar entre la capacidad jurídica, que como es bien sabido se tiene o no se tiene (no admite grados), y se posee desde el nacimiento, de acuerdo con el art. 30 CC (con la excepción del nasciturus), y la capacidad de obrar, que es esa posibilidad de gobernar esos derechos y obligaciones de que se es titular. Nos centraremos en ésta última en nuestra exposición.

<sup>26</sup> Se va a obviar en nuestro discurso la que tiene lugar por obtener precisamente la mayoría de edad, de acuerdo con el art. 314 CC.

La concesión de ésta otorga al menor el gobierno de su persona juntamente con una cierta capacidad, y algunas limitaciones en el ámbito patrimonial<sup>27</sup>, que no nos incumben para nuestra exposición. Sin embargo, como observaremos más adelante, en la práctica tampoco es total en el ámbito personal la equiparación con los mayores de edad.

Volviendo a la LPJM, ésta ha sido criticada por parte de la doctrina<sup>28</sup>, aunque parece que con las reformas operadas por la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio y la Ley Orgánica 26/2015 (ambas de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia<sup>29</sup>) se llevó a cabo una importante mejora.

Para lo que ahora nos ocupa, baste incidir en que dicha modificación introdujo la referencia a la orientación sexual e identidad de género de los menores<sup>30</sup>, aunque en cuanto a la interpretación del interés superior del menor; sin embargo, no es este un derecho enumerado de forma expresa en los derechos reconocidos a los menores en los arts. 4 y ss<sup>31</sup>.

Por otra parte, baste recordar que el art. 2 de la LPJM establece que “Las limitaciones a la capacidad de obrar de los menores se interpretarán de forma restrictiva y, en todo caso, siempre en el interés superior del menor.”

Este interés, al que haremos alusión a lo largo del trabajo es una cuestión complicada por considerarse un concepto jurídico indeterminado. Su concepto se ha generalizado desde sus inicios tanto en la legislación como en la jurisprudencia. Éste es considerado como un principio general del derecho, informador, por tanto, del resto del Ordenamiento Jurídico<sup>32</sup>.

Esto parece haber desembocado en la utilización de este principio de forma masiva en toda norma y resolución y haberle hecho perder su sentido, que, ¿cuál es en realidad?

---

<sup>27</sup> En sintonía con el art. 323 CC.

<sup>28</sup> RUIZ JIMÉNEZ, por citar algún ejemplo, la tilda de mala e insuficiente. Ruiz Jiménez, J. (2016). La capacidad del menor. En *Protección jurídica del menor* (4a, pp. 31–58). Madrid: COLEX.

<sup>29</sup> BOE, núm. 175 de 23 de julio de 2015, y BOE, núm. 180, de 29 de julio de 2015, respectivamente.

<sup>30</sup> Art. 2.2: “A efectos de la interpretación y aplicación en cada caso del interés superior del menor, se tendrán en cuenta (...) d) La preservación de la identidad, cultura, religión, convicciones, orientación e identidad sexual o idioma del menor, así como la no discriminación del mismo por éstas o cualesquiera otras condiciones, incluida la discapacidad, garantizando el desarrollo armónico de su personalidad.”

<sup>31</sup> Existe crítica también en cuanto a esta enumeración de derechos, que se consideraba innecesaria por la enumeración que ya hace la Constitución; al margen de ello, en la enumeración de la Ley no se encuentran derechos tan importantes como por ejemplo el derecho a la vida. Ruiz Jiménez, J. (2016). La capacidad del menor. En *Protección jurídica del menor* (4a, pp. 31–58). Madrid: COLEX.

<sup>32</sup> En los términos del art. 1.4 CC.



Podríamos entenderlo como la inclusión en él del desenvolvimiento libre e integral de la personalidad, así como la supremacía de **todo lo que le beneficie** (...), en orden a su desarrollo físico, ético y cultural (ALONSO PÉREZ)<sup>33</sup> así como la salud y su bienestar psíquico (RIVERO HERNÁNDEZ<sup>34</sup>); igualmente, se podría identificar con la protección de aquellos derechos que el OJ atribuye, con la categoría de fundamentales, a las personas (ROCA TRIAS).

En cuanto a la forma de aplicación del mismo, ésta última considera que no se realiza una forma de aplicación concreta en nuestro Ordenamiento Jurídico, sino que se utiliza la llamada técnica de la cláusula general, por lo que hay que trasladar a cada caso concreto la determinación del mismo, aunque esto genere inseguridad jurídica<sup>35</sup>.

En síntesis de todo lo anteriormente expuesto, el interés del menor es un principio que prima sobre el resto, debe ir dirigido a favorecer lo que sea mejor para el niño, ser decidido en cada caso y de acuerdo a las circunstancias, siendo así un criterio de integración y una cuestión de orden público.

### 3.2.1. Antecedentes en la jurisprudencia del Tribunal Supremo

Hasta el año 2007, las personas trans que querían hacer constar su cambio de sexo y nombre en el Registro Civil, debían pasar necesariamente por los tribunales y por el quirófano.

Hubo al respecto importantes sentencias del Tribunal Supremo (a partir de ahora, TS) que favorecieron este derecho a la rectificación vía judicial, pero siempre se exigía necesariamente la cirugía de reasignación sexual (entendida como genital), que además, debía ser completa; es decir, que además de haber completado el tratamiento hormonal, se requería que hubiese tenido lugar la extirpación de los caracteres sexuales primarios, la supresión de los secundarios, y la dotación de órganos sexuales semejantes en cuanto al sexo deseado (al menos, en apariencia)<sup>36</sup>.

En dicha evolución se pueden identificar varias fases.

---

<sup>33</sup> Moreno-Torres Sánchez, J. (2009). Principios y derechos esenciales del sistema de protección de menores. En *La seguridad jurídica en el sistema de protección de menores Español* (pp. 84–118). Navarra: Aranzadi.

<sup>34</sup> Moreno-Torres Sánchez, J. (2009). Principios y derechos esenciales del sistema de protección de menores. En *La seguridad jurídica en el sistema de protección de menores Español* (pp. 84–118). Navarra: Aranzadi.

<sup>35</sup> Moreno-Torres Sánchez, J. (2009). Principios y derechos esenciales del sistema de protección de menores. En *La seguridad jurídica en el sistema de protección de menores Español* (pp. 84–118). Navarra: Aranzadi.

<sup>36</sup> Dejando al margen que, como se dijo anteriormente, no todas las personas trans sienten la necesidad personal de hacer todos los cambios, es importante destacar la imposibilidad de ello en muchos casos por el alto coste económico que suponía, así como su no cobertura por el Sistema Sanitario por entonces.

En una primera, anterior a la jurisprudencia del TS, solo se permitía realizar la modificación registral de las personas en “estados intersexuales”. Esto se llevaba a cabo mediante la aplicación de los arts. 93.2 de la Ley del Registro Civil (a partir de ahora, LRC) de 1957<sup>37</sup> y 294 del Reglamento del Registro Civil (en adelante, RRC) de 1958<sup>38</sup>, apoyándose en la “discordancia originaria” entre el sexo inscrito y el real, y bajo el argumento de la existencia de un error. Esta opción pues, se encontraba vetada a las personas trans.

Más tarde, la jurisprudencia del TS abrió esta puerta para el colectivo. A este respecto debemos destacar en primer lugar la STS de 2 de julio de 1987, en la que se reconoció por primera vez el derecho de los transexuales a rectificar la mención relativa al sexo en el Registro Civil, aunque supeditándola a la realización de la completa cirugía de reasignación sexual, como requisito *sine qua non*.

En ella se acudió al argumento de la teoría de la *fictio iuris*, razonando que el sujeto (en aquel caso, de hombre a mujer) “no pasa a ser hembra, sino que se le ha de tener por tal”<sup>39</sup>; limitando, de esta forma, los efectos de tal rectificación (por ejemplo, prohibiendo realizar los demás actos propios de su nuevo sexo, como el de contraer matrimonio). El TS defendió esta posibilidad de rectificación con la incardinación en el derecho al libre desarrollo de la personalidad que consagra el art. 10.1 CE.

A esta le siguieron otras como la STS de 15 de julio de 1988, la de 3 de marzo de 1989 y la de 19 de abril de 1991, creándose así una doctrina jurisprudencial para este tipo de peticiones<sup>40</sup>.

---

<sup>37</sup> BOE, núm.151, de 10 de junio de 1957.

<sup>38</sup> BOE, núm. 296, de 11 de diciembre de 1958.

<sup>39</sup> Esto fue criticado por parte de la doctrina, como por ejemplo VIDAL MARTÍNEZ: “entendemos que la modificación del sexo de una persona, no se produce, en sentido estricto con tratamientos médicos ni quirúrgicos, y el establecimiento de una ficción legal en este sentido, resultaría sumamente perturbador. El derecho puede arbitrar –creemos- otra serie distinta de medidas, para preservar esa libertad imperiosa, necesaria a todo ser humano en el reducto de lo íntimo y que, lógicamente, se ve fuertemente amenazada en el caso de los transexuales.” Vidal Martínez, J. (1989). ¿Se incluye el “cambio de sexo” (transexualidad) en el “libre desarrollo de la personalidad”, al que se refiere el art. 10.1 de la Constitución española? Revista General de Derecho, (534), 987–1029.

<sup>40</sup> Pese a esas resoluciones del Supremo, apunta VÁZQUEZ-PASTOR JIMÉNEZ, hubieron otras de instancias inferiores que no siguieron esa línea, como por ejemplo la sentencia de un Juez de Primera Instancia de Málaga, de 29 de septiembre de 1979, que fue favorable al transexual, pese aun cuando no se había realizado una completa cirugía de reasignación, así como la del Juzgado de Primera Instancia de Valladolid, de 13 de diciembre de 2004, entre otras. Vázquez-Pastor Jiménez, L. (2010). El transexualismo primario y su contemplación legal en el ordenamiento jurídico español. *Teoría Y Derecho: Revista de Pensamiento Jurídico*, (8), 255–273.

### 3.2.2. El registro civil

Fue el 17 de marzo de 2007 el día en que entró en vigor la novedosa **Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas**<sup>41</sup>. Así, en la STS de 17 de septiembre de 2007<sup>42</sup> (con un caso anterior a la entrada en vigor de dicha ley) se consideró que dicho régimen legal era aplicable con carácter retroactivo a los asuntos que ya estuvieran ante los tribunales cuando dicha Ley entró en vigor, debido a la necesaria protección a los derechos reconocidos constitucionalmente, así como el tratamiento que el TEDH ha ido dando a este tipo de supuestos.

Estas imposiciones por la jurisprudencia, que debía hacerse cargo de la tarea de cubrir una laguna legal, encontrarían su justificación en la cuestión de la **irreversibilidad** que pese a que con el tiempo se extendió de lo morfológico a lo psicológico, y que con la Ley 3/2007 se relajó en cierto modo, sigue estando presente como bien haremos referencia más adelante.

Dicho texto legal establece el fundamento a la rectificación registral en la garantía del libre desarrollo de la personalidad y la dignidad de las personas, como ya venía haciendo el TS en sus anteriores sentencias al respecto y así recalcó también en su STS de 17 de Septiembre de 2007, afirmando de forma expresa que “implica, dada la prevalencia de los factores psico-sociales en la determinación del sexo, que han de primar en los supuestos de disforia de género, un derecho de sostener la identidad sexual como expresión de la identidad personal, que es un bien de la personalidad” y asimismo que “hay un freno al libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE ) que se proyecta en una lesión de la dignidad humana” (FJ 4).

Sorprende, en primer lugar, algunos aspectos que parecen entrar en contradicción dentro de la propia Ley. Por una parte, y pese a que su título pueda inducir a error en cuanto a su referencia “al sexo de las personas” (de forma generalizada), la propia Exposición de Motivos (EM) deja claro que únicamente será posible acogerse a éste “cuando dicha inscripción no se corresponde con su verdadera identidad de género”.

Por otra parte, la terminología usada, ya que se hace referencia a la “rectificación” en algunas partes, y de “modificación” en otras<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> BOE, núm. 65, de 16 de marzo de 2007.

<sup>42</sup> Sentencia del Tribunal Supremo núm. 929/2007 (Sala de lo Civil, Sección Pleno), de 17 de septiembre de 2007.

<sup>43</sup> A juicio de LLOVERAS FERRER, sería más adecuado hablar en general de cambio, puesto que rectificación se refiere por lo general a errores materiales. Lloveras Ferrer, M.-R. (2008). Una ley civil para la transexualidad. *InDret: Revista Para El Análisis Del Derecho*, (1).

Los requisitos básicos que esta Ley establece en su art. 4 para dicha rectificación son:

1. Que haya sido diagnosticada la **disforia de género**<sup>44</sup>; éste debe acreditarse mediante informe de médico o psicólogo clínico (no se especifica la especialidad), que deberá hacer referencia, en primer lugar, a la disonancia entre el sexo morfológico y la identidad de género sentida, así como a la estabilidad y persistencia de ésta; en segundo lugar, a la ausencia de trastornos de personalidad que pudieran influir dicha disonancia.
2. Que se ha tratado médicamente, durante al menos **dos años**, para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado (la acreditación del cual también irá a cargo de informe médico). Aunque incluso éste no será necesario, aduce el legislador, cuando concurren razones de salud o edad que imposibiliten su seguimiento (con la aportación del correspondiente certificado médico)<sup>45</sup>.

Finalmente, el mismo precepto aclara algo realmente innovador: que “no será necesario para la concesión de la rectificación registral de la mención del sexo de una persona que el tratamiento médico haya incluido cirugía de reasignación sexual”. Por ello, el tratamiento al que se acaba de hacer referencia alude al de tipo hormonal.

Como se puede observar, éste ha supuesto un gran cambio respecto lo que jurisprudencialmente se requería, dejando a un lado el concepto de “transsexual verdadero” (que hace referencia a que sin cirugía genital no se puede hablar realmente de transexualidad); sin embargo, el legislador sigue la doctrina creada por el TS especialmente en cuanto a la anteriormente citada irreversibilidad, tanto en lo psíquico (estabilidad y persistencia de la disonancia) como en lo físico (tratamiento de 2 años mínimo).

Finalmente, apuntar brevemente que el procedimiento elegido para llevar a cabo la rectificación fue el del expediente gubernativo.

---

<sup>44</sup> Se podría entender este término como “disconformidad” o “rechazo” (del género), lo que implica malestar o ansiedad, lo que de nuevo nos conduce a la noción de “trastorno”. Aunque no tiene por qué suceder siempre así, ya que dicho malestar no tiene por qué ser algo inherente a la propia transexualidad, sino que podría ser un efecto de la transfobia ocasionada en la sociedad debido a la gran estigmatización que se hace.

<sup>45</sup> Esta cuestión nos lleva a otro debate. Por citar algún ejemplo, RUBIO TORRANO tilda de excesivamente facilitadora la posición del legislador. Por otra parte, MAS GRAU aduce que el hecho de tener que esperar tanto tiempo aumenta las posibilidades de experimentar rechazo social; en el mismo sentido, ELVIRA PERALES alega que este plazo ha sido altamente cuestionado y que carece de base científica, por lo que debería darse primacía a los informes de los especialistas frente a otro tipo de consideraciones. Véase Rubio Torrano, E. (2007). Transexualidad y Registro Civil. *Revista Doctrinal Aranzadi Civil-Mercantil*, (1), 1826–1829; Mas Grau, J. (2015). *Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero* (Tesis doctoral); Elvira Perales, A. (2013). *Transexualidad y derechos*. *Revista General de Derecho Constitucional*, (17), 1–29.

Así, esta Ley introdujo mediante su Disposición Final segunda la modificación del art. 93.2º de la antigua LRC, que a partir de entonces incluyó que pueden rectificarse “La indicación equivocada del sexo cuando igualmente no haya duda sobre la identidad del nacido por las demás circunstancias, así como la mención registral relativa al sexo de las personas en los casos de disforia de género”. La nueva LRC de 2011 continúa haciendo referencia a ello en su actual art. 91, remitiendo así al expediente registral este tipo de supuestos. Dicha inscripción tendrá eficacia constitutiva.

Sin embargo, no es casualidad que no hayamos hecho referencia antes que cualquier otro aspecto, al art. 1, en el cual se ocupa de la legitimación para la solicitud de la rectificación, y en cuyo apartado primero se expone que “Toda persona de nacionalidad española, **mayor de edad** y con capacidad suficiente para ello, podrá solicitar la rectificación de la mención registral del sexo. La rectificación del sexo conllevará el cambio del nombre propio de la persona, a efectos de que no resulte discordante con su sexo registral”.

Es así como se excluye de esta Ley a los menores de edad. Ello podría ir en consonancia con el art.156 del Código Penal, en el cual se permiten, entre otras, la cirugía transexual realizadas por facultativo, y siempre que haya consentimiento válido, libre, consciente y expresamente emitido, pero de nuevo, **lo excepciona en el caso que el otorgante sea menor de edad**; inclusive, aunque haya consentimiento por parte de sus representantes legales.

Esto, de todas formas, se contrapone (como analizaremos con más exactitud en el apartado de garantías sanitarias) a que sí está permitido, por otra parte, el tratamiento hormonal siendo menor de edad, con las condiciones que se verán.

Como apunta VÁZQUEZ-PASTOR JIMÉNEZ<sup>46</sup>, se puede entender que “la finalidad básica de dicha prohibición es la de garantizar que la decisión de la rectificación registral sea una decisión firme y coherente, evitando así cambios arbitrarios o no fundados en el sexo”.

La misma autora, hace asimismo su propuesta de *lege ferenda*, en la que estima conveniente que se contemplara en la norma una excepción conforme el menor de edad diagnosticado de disforia de género y sometido a una intervención quirúrgica de reasignación sexual también tuviera legitimidad para solicitar el cambio de sexo; sin embargo, para el cambio de nombre únicamente, considera que debería ser necesario solo el sometimiento al tratamiento hormonal.

---

<sup>46</sup> Vázquez-Pastor Jiménez, L. (2010). El transexualismo primario y su contemplación legal en el ordenamiento jurídico español. *Teoría Y Derecho: Revista de Pensamiento Jurídico*, (8), 255–273.

Por su parte, LLOVERAS FERRER piensa que este es un requisito un tanto excesivo, y que es una excepción a lo que suele ser habitual en materia de derechos de la personalidad<sup>47</sup>.

BUSTOS MORENO, sin embargo, encuentra en dicha prohibición un acierto por parte de la Ley, al manifestar que “se ha mejorado ostensiblemente la redacción de la Proposición de Ley de 2000 que disponía que (...) podrá ser solicitada por el transexual, mayor de edad o menor emancipado o habilitado de edad y plenamente capaz<sup>48</sup>.”

Por nuestra parte, creemos importante como mínimo valorar la situación y preguntarnos hasta qué punto es positivo que se excluya a los menores de esta Ley. Teniendo en cuenta que ya no es necesaria para dicha rectificación que la persona transexual se someta a la cirugía genital (en cuyo caso era aceptable y probablemente adecuado prohibirlo a los menores), y que lo que en definitiva se pretende es el diagnóstico (y pese a las dificultades que este pueda entrañar en esas edades, como bien se señalará más adelante), así como la persistencia de la disforia de género y un tratamiento hormonal (que en general ya está permitido a los menores) debemos cuestionar si no resultaría más adecuado, como mínimo en ciertos casos permitirlo.

Si tenemos en cuenta la situación diaria de un menor transexual, advertimos que probablemente en todos los aspectos de su vida una documentación no acorde con su identidad de género puede causarle varios problemas, exponiendo así su condición y vulnerándose de este modo su derecho a la intimidad (imaginemos documentación en el colegio/instituto, búsqueda de un trabajo cuando ya tenga la edad adecuada, entrada a una discoteca, etc)<sup>49</sup>.

Precisamente conscientes de ello, para evitar dichos problemas, o bien en las leyes autonómicas o bien en protocolos de actuación, como bien se explicará más adelante, se ha intentado remediar estas situaciones, adaptando la documentación administrativa a la identidad sexual del menor.

Cítese como ejemplo la Instrucción de 15 de diciembre de 2016 que aprobó la Comunidad Valenciana conforme establece el protocolo de acompañamiento para garantizar el derecho a la identidad de género y la intersexualidad, en cuyo apartado 6.3.2 se prescribe que “Se adecuará la documentación administrativa del centro docente (listas de clase, informes de evaluación, boletines de notas, sobres de matrícula, identificación del material...) en consideración al nombre y al género con el que se siente

---

<sup>47</sup> Lloveras Ferrer, M.-R. (2008). Una ley civil para la transexualidad. *InDret: Revista Para El Análisis Del Derecho*, (1).

<sup>48</sup> Bustos Moreno, Y. (2008). *La transexualidad (De acuerdo a la Ley 3/2007, de 15 de marzo)*. Madrid: Dykinson

<sup>49</sup> Que como bien advierte ALDER IZQUIERDO, esta situación podría remediarse si estos jóvenes empezaran con su proceso transexualizador desde el momento que ellos así lo demanden. Alder Izquierdo, A. (2013). *Realidad jurídica y social del derecho a la orientación e identidad de género* (Tesis doctoral).

identificado el alumno o alumna, a petición de la familia o de quien ejerza la tutoría legal”. Y añade al final que “En cualquier caso, se priorizará el bienestar del alumnado”.

Siguiendo con ese razonamiento, y sin querer aquí sugerir un propósito que atente contra la seguridad jurídica, nos preguntamos si por ese “bienestar del alumnado”, que se busca “adecuando la documentación”, que al fin y al cabo no es más que el interés superior del menor como principio que debe orientar todas las actuaciones de los Poderes Públicos, no sería extrapolable a la regulación del Registro Civil tal solución que facilite la vida a estos menores, siempre que sea una situación clara de transexualidad. Dejamos abierto el debate acerca de si realmente se les está protegiendo así, o se les está perjudicando más y discriminando incluso frente a los propios mayores de edad.

Así, y en consonancia con la **cuestión de inconstitucionalidad** planteada por el TS en marzo de 2016 en relación con dicho art. 1 (que será analizada de forma amplia más adelante), es importante comentar ahora la **Proposición de Ley** para la reforma de la Ley 3/2007 que el PSOE presentó a la mesa del Congreso de los Diputados en fecha 20 de febrero de este mismo año<sup>50</sup>.

En ella, a parte de otras cuestiones importantes se alude a esta controvertida prohibición de solicitud de rectificación de los menores de edad. Se pretende reconocerles su derecho a solicitar dicha rectificación, modificando el art. 1 en cuanto a la mayoría de edad y permitiendo que las personas mayores de 16 años puedan efectuar la solicitud por sí mismas; los menores de esta edad, sin embargo, también podrían hacer uso de dicha rectificación, eso sí, mediante sus representantes legales, o a través del Ministerio Fiscal si hay desacuerdo entre los progenitores o representantes legales.

Respecto de los requisitos que actualmente se enumeran en el art. 4, se pretende que sea necesaria únicamente la declaración expresa de la persona interesada con el nombre que desea, etc., pero llama la atención que no se precisa de ningún diagnóstico ni de informe médico, en consonancia con la aceptación de la diversidad sexual existente que tanto reivindican los colectivos LGTB.

También se proponen otras modificaciones, como por ejemplo las relativas a las personas extranjeras, aunque aquí no nos detendremos en ello.

Sin embargo, pese a que tanto dicha Proposición de Ley, como nuestro cuestionamiento de la situación actual pueda parecer novedosa o chocante, es menester recordar que no sería el primer Estado en establecer una regulación de ese tipo.

---

<sup>50</sup> Disponible en

[http://www.socialistasdelcongreso.es/opencms/export/sites/default/gps/resources/Prensa/Documentos/PPL\\_TRANSEXUALES.pdf](http://www.socialistasdelcongreso.es/opencms/export/sites/default/gps/resources/Prensa/Documentos/PPL_TRANSEXUALES.pdf)

Vale la pena mencionar como ejemplo lo dispuesto en la Ley argentina de identidad de género de 2012<sup>51</sup>, en cuyo art. 5º se explicita que para que puedan solicitar el trámite para la rectificación registral en cuestión los menores de edad, dicha solicitud deberán efectuarla sus representantes legales; se deberá contar igualmente con la expresa conformidad del menor (teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a). El mismo deberá contar con la asistencia del abogado del niño que se prevé en la Ley argentina 26.061.

En el mismo sentido, en 2016 Noruega aprobó una Ley<sup>52</sup> en la que no es necesario ni informes médicos, ni acreditación de período mínimo de hormonación, puesto que la voluntad libremente expresada de la persona bastará (similar es el art. 4º.3 de la Ley argentina anteriormente citada)<sup>53</sup>. Esto se contrapone con la práctica que se venía realizando hasta entonces, que imponía a las personas trans requisitos como la necesidad de un diagnóstico psiquiátrico, una evaluación psiquiátrica y someterse a una esterilización irreversible, lo que suponía una violación evidente de los derechos humanos<sup>54</sup>.

La solicitud necesaria en la nueva regulación de Noruega radica en un simple trámite administrativo, el cual podrá solicitarse incluso por mayores de 16 años; para los menores, podrá realizarse entre el intervalo de edad de 6 a 16 años, pero acompañándose de la solicitud del/los tutor/es legal/es<sup>55</sup>.

Un paso más allá en este sentido va, sin embargo, la Ley maltesa de identidad de género de 2015<sup>56</sup>, que aboga por una rectificación registral del sexo y nombre sin límite de edad. Esta ley (así como por ejemplo también la de Dinamarca), defienden una total **autodeterminación del género**.

---

<sup>51</sup> Ley 26.743 de Identidad de Género, de 23 de mayo de 2012. (Boletín Oficial de la República de Argentina, de 24 de mayo de 2012).

<sup>52</sup>Noticia y acceso a la Ley en <http://www.dosmanzanas.com/2016/06/noruega-aprueba-que-el-sexo-legal-pueda-modificarse-con-un-simple-tramite-administrativo-tambien-en-menores-por-encima-de-6-anos.html>

<sup>53</sup> Art. 4º.3: “En ningún caso será requisito acreditar intervención quirúrgica por reasignación genital total o parcial, ni acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico”.

<sup>54</sup> Así lo evoca Amnistía Internacional, disponible en <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2016/03/norway-historic-breakthrough-for-transgender-rights/>

<sup>55</sup> <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2016/03/norway-historic-breakthrough-for-transgender-rights/>

<sup>56</sup> Art. 7. (1) de la Ley predispone que: “*The persons exercising parental authority over the minor or the tutor of the minor may file an application in the registry of the Civil Court (Voluntary Jurisdiction Section) requesting the Court to change the recorded gender and first name of the minor in order to reflect the minor’s gender identity.* (2) *When an application under sub-article (1) is made on behalf of a minor, the Court shall:*

*(a)ensure that the best interests of the child as expressed in the Convention on the Rights of the Child be the paramount consideration;*

*and (b) give due weight to the views of the minor having regard to the minor’s age and maturity.*

Malta. ACT No. XI, de 14 de abril de 2015.

Disponible en [http://tgeu.org/wp-content/uploads/2015/04/Malta\\_GIGESC\\_trans\\_law\\_2015.pdf](http://tgeu.org/wp-content/uploads/2015/04/Malta_GIGESC_trans_law_2015.pdf)



Esta polémica acerca de la edad nos lleva a plantearnos asimismo otra cuestión importante. Cuando estamos hablando de los menores de edad, a la problemática “social” que ya de por sí suele producir la transexualidad, debemos añadirle cómo viven la situación los padres. Tal y como apuntan BECERRA FERNÁNDEZ et. al., la actitud por parte de éstos puede ser dispar<sup>57</sup>. Situándonos en los extremos, podríamos distinguir claramente a los que de entrada rechazan a sus hijos y niegan dicha condición (lo cual ya de por sí es un problema) y los que necesitan darle “solución rápida al problema”; nos centraremos para el análisis que se pretende en la segunda categoría.

Los padres de un menor que les comunica tal noticia o sentimientos, o que simplemente observan conductas que no se corresponden con los roles tradicionales tan marcados de hombre/mujer en su hijo, necesitan de un diagnóstico médico<sup>58</sup>, hecho que les tranquiliza, puesto que necesitan entender “qué le está ocurriendo a su hijo”.

En circunstancias así, cabría pensar que los progenitores (o especialmente las madres) podrían ejercer (aunque fuera involuntaria) influencia sobre el menor, instando así una aceleración de todo el proceso necesario para que el menor sufra esa fase de tránsito lo menos posible y evitar el rechazo social.

Si además tenemos en cuenta que como bien se explicará en el siguiente apartado, un pequeño porcentaje de menores que dicen manifestar la condición de transexual en la infancia la desarrollan finalmente en la edad adulta, tendríamos que estos hechos concomitantes podrían producir *prima facie* una serie de cambios en varios aspectos que dificultarían la situación posterior.

En esta coyuntura, pues, ¿cuál es o cuál debería ser la respuesta jurídica? ¿Qué ocurriría si se precipitasen una serie de cambios y al alcanzar la edad adulta el menor se arrepintiera? ¿Debería el Ordenamiento Jurídico “proteger” al menor de las decisiones adoptadas por sus propios padres o “poner freno” a las mismas, al igual que se hace en otros aspectos como las intromisiones legítimas en derechos de la personalidad del mismo?

A este respecto, creemos importante separarlo por edad; es decir, la vulnerabilidad del menor dependerá en gran medida de ésta, siendo incomparable un niño de 5 años, por ejemplo, con uno de 15, en relación con la madurez y expectativas del mismo a la que se hace referencia a lo largo del trabajo. Así, el problema se terminaría centrando básicamente en los niños<sup>59</sup>.

---

<sup>57</sup> Se hace referencia a todas ellas en Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171.

<sup>58</sup> Como apunta MAS GRAU en su Tesis “el diagnóstico tiene la capacidad de tranquilizar a los padres del menor porque les ofrece una respuesta experta de tipo técnico al desconcierto y preocupación que les genera la conducta “anormal” de su hijo.” Mas Grau, J. (2015). *Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero* (Tesis doctoral).

<sup>59</sup> Entiéndase por ello, en este concreto caso, a los menores que aún no han alcanzado la pubertad.

Por un lado, en cuanto al aspecto médico, como veremos más adelante no existe riesgo al respecto, puesto que no hay tratamiento alguno hasta alcanzar la adolescencia y, en todo caso, en primer lugar se hace uso de los bloqueadores, tratamiento totalmente reversible y que no entraña importantes riesgos para el menor, y periodo durante el cual éste puede desarrollar su identidad sexual libremente.

Así las cosas, el problema jurídico radicaría únicamente en el ámbito registral, partiendo de que esta rectificación se ha efectuado (si así lo permitiera la legislación en un futuro, o si actualmente lo autorizara expresamente un juez) y pasados los años existe arrepentimiento.

Al respecto debemos recordar que pese a que quien debe dar respuesta es el ámbito jurídico, éste depende inexcusablemente de otros más de tipo científicos, y que las concepciones pueden variar. Por ello, el punto de partida de cualquier discusión al respecto es la de cómo se concibe el género; en el mundo jurídico se concibe éste como algo **irreversible**, como ya apuntamos más arriba<sup>60</sup>, pero no así en el antropológico, el cual admite la plausibilidad de dicho cambio. Pese a esta afirmación, tampoco queremos dar la impresión que apoyamos el fomento de una frecuente rectificación, pero lo cierto es que tampoco ocurre así, ya que como se muestra en el estudio realizado por MAS GRAU<sup>61</sup>, lo que demuestra la transexualidad es precisamente que el género es reversible, y esas personas son precisamente las más interesadas en tener una estabilidad en su vida, con todos los problemas que el tránsito acarrea, de modo que si deciden iniciarlo debería ser una prueba suficiente de su propia necesidad, convicción y persistencia.

En el caso de los menores, con más motivo aún, puesto que por mucho que se haya modernizado el tema en los últimos años, tener un niño transexual sigue implicando “un problema” y motivo de preocupación, y los padres tienden a ser especialmente conservadores en este aspecto, de modo que si deciden movilizar e iniciar un cambio de esa envergadura por ese motivo, es porque ven una necesidad real en sus hijos y que no hacerlo implicará más inconvenientes que ventajas para él.

Y si aún en estos supuestos, como posibilidad que se ha apuntado, el menor cuando alcance la edad adulta pretendiera rectificarlo de nuevo (porque por ejemplo dicha conducta no traía causa en transexualidad sino en homosexualidad) ¿sería inadmisibles permitir dicha rectificación?

---

<sup>60</sup> Entendido éste como un “camino de no retorno”, el más claro ejemplo es el inexcusable requisito que hasta hace poco se requería por parte del TS, al exigir para dicha rectificación la completa cirugía de reasignación sexual, etapa que hemos superado y que no por ello ha ocasionado problemas, sino lo contrario, ha representado un avance en el respeto al derecho de la identidad de género.

<sup>61</sup> Mas Grau, J. (2015). *Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero* (Tesis doctoral).

Actualmente la LRC permite el cambio de nombre en su art. 52<sup>62</sup>, agilizando así el procedimiento respecto la Ley de 1957<sup>63</sup> sin exigir tantas trabas; si en el caso que nos ocupa (rectificación de la mención del sexo) es además por motivo de identidad de género, albergamos ciertas dudas acerca de cuánta inseguridad jurídica o problemática eso provocaría.

Asimismo, si lo contraponemos con el hecho de que previamente se llevó a cabo en su día para proteger el interés superior del menor y evitarle un gran perjuicio a nivel psicológico y exponer su intimidad, y que es este principio el que debe regir primordialmente las actuaciones de los Poderes Públicos, y que prohibiendo dicha rectificación quizás se perjudique más que se le proteja ¿seguiría siendo plausible dicha limitación?

Dejamos abierto el debate, aunque recordemos que el supuesto que aquí se ha presentado es uno llevado al extremo y que raramente concurrirían todas esas circunstancias.

---

<sup>62</sup> Que dice así: “El Encargado del Registro Civil, mediante procedimiento registral, podrá autorizar el cambio de nombre previa declaración del interesado, que deberá probar el uso habitual del nuevo nombre, y siempre que concurren las demás circunstancias exigidas en la legislación del Registro Civil.”

<sup>63</sup> Como bien apunta la Exposición de Motivos (apartado V) de la misma.

### 3.2.3. Garantías sanitarias

En este apartado nos interesa examinar qué aspectos más importantes entraña la atención sanitaria de menores transexuales, cuál es la principal normativa que incumbe al respecto, y cuál es la capacidad de éstos, hasta qué punto pueden decidir sobre una cuestión tan importante como es su salud. A diferencia del apartado registral, en este deberemos hacer referencia necesariamente a la normativa emanada por las CCAA, teniendo en cuenta que como ya se dijo más arriba no existe una Ley estatal integral que regule las cuestiones de las personas trans en todas sus facetas, y mucho menos en referencia a menores.

La Constitución reconoce en su art. 43.1 el derecho a la protección de la salud. Esta debe entenderse no sólo en el sentido de no padecer enfermedad, sino de una forma más amplia, entendida como el disfrute de un bienestar general, psíquico mental y social, que ayude a un pleno desarrollo personal<sup>64</sup>. Y es en esta dirección en la que cabría entender incluida la transexualidad, ya que se produce una necesidad de tratamiento médico para lograr ese disfrute de bienestar general.

Algunos estudios afirman que la condición de transexual se establece a partir del nacimiento y se originan por diversas causas no bien conocidas que actúan ya en la etapa fetal, pero que otras circunstancias en la infancia (relaciones familiares) y adolescencia podrían influir en su determinación<sup>65</sup>. Si bien también es cierto que se afirma que la identidad sexual se tiene desde el momento mismo en que se tiene conciencia, es decir a partir de los 2 años<sup>66</sup>. Sin embargo, el estudio realizado por DOMINGUEZ FUENTES et al.<sup>67</sup> determina que la media de edad en la que las personas encuestadas dijeron ser conscientes de su condición se encuentra en 10'8, no siendo hasta años más tarde el momento en que deciden comunicarlo (media de 18'8 años).

---

<sup>64</sup> Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

<sup>65</sup> Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171.

<sup>66</sup> Así lo ponen de manifiesto algunos testimonios (los propios afectados o sus padres), según hemos podido observar en la visualización de algunos videos que se encuentran referenciados al final del trabajo, en los cuales afirman que suelen tener conciencia de ello desde que son muy pequeños (alrededor de los 2-3 años).

<sup>67</sup> Domínguez Fuentes, J. M., García Leiva, P., y Hombrados Mendieta, M. I. (2011). *Transexualidad en España: análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados*. Málaga: Universidad de Málaga.

En cuanto a la repercusión que esto supone en el ámbito sanitario, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública<sup>68</sup> prescribe que “Todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de (...) orientación o identidad sexual (...)”(art. 6.1)].

Este proceder deberá respetar los distintos derechos, destacando como básicos “la dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad” que “orientarán toda actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica” (art.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica<sup>69</sup>, a la que se aludirá más tarde).

En la actuación clínica el **protocolo a seguir** es el aconsejado por los estándares internacionales de la Asociación Internacional Harry Benjamin (HBI) <sup>70</sup>, que implica entre otras cosas que dicho diagnóstico y tratamiento se lleven a cabo en unidades especializadas y con abordaje multidisciplinar. En ellos, pues, se encontrarían en principio profesionales especialistas para cada una de las fases en las que se configura dicho tratamiento (psicólogos o psiquiatras, endocrinos y cirujanos, principalmente). Lo normal es que el paciente acuda al médico de atención primaria, y será éste el que le derivará a la unidad especializada (Unidades de Trastorno de la Identidad de Género - UTIG), aunque también cabe la posibilidad de acudir directamente en busca de asesoramiento y orientación a ésta última (la situación dependerá asimismo de si el equipo es centro referencial del área sanitaria o incluso si la unidad acepta casos remitidos de otras CCAA<sup>71</sup>).

El tratamiento destinado a los transexuales se estructura básicamente en tres fases: tratamiento psicológico y psiquiátrico, tratamiento hormonal o endocrinológico y tratamiento quirúrgico (aunque como ya se señaló éste último no resulta imprescindible). Dicho tratamiento no podrá estar encaminado a buscar la alteración de la identidad sexual que manifieste el menor, de acuerdo con los principios de Yogyakarta<sup>72</sup>, como así se establece también en la legislación sobre transexualidad de las CCAA, en la que se prohíbe “el uso de terapias aversivas sobre las personas transexuales y de cualquier otro procedimiento que suponga un intento de anulación de la personalidad de la persona transexual,

---

<sup>68</sup> BOE, núm. 240, de 5 de octubre de 2011.

<sup>69</sup> BOE, núm. 274, de 15 de noviembre de 2002.

<sup>70</sup> Actualmente llamada *World Professional Association for Transgender Health* – WPATH.

<sup>71</sup> Moreno-Pérez, Ó., y Esteva De Antonio, I. (2012). Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)\*(anexo 1). *Endocrinología y Nutrición*, 59(6), 367–382.

<sup>72</sup> En el principio 18 se dice que Los Estados “Adoptarán todas las medidas (...) que sean necesarias a fin de asegurar que el cuerpo de ningún criatura sea alterado irreversiblemente por medio de procedimientos médicos que procuren imponerle una identidad de género sin su consentimiento (...)”

cualquier otra vejación o trato discriminatorio, humillante o que atente contra su dignidad personal (por ej, arts. 4 de la Ley de Navarra<sup>73</sup>, 6.1 y 2 de la Ley de Canarias<sup>74</sup>, etc).

### *a) Primera fase: tratamiento psicológico*

Antes de todo es necesario diagnosticar que efectivamente existe en la persona, en este caso menor, la disforia de género<sup>75</sup>. En el caso concreto de los menores de edad, se entiende lógicamente más complejo todo el proceso. Así, tras el *diagnóstico*<sup>76</sup> en los niños, la actitud que se considera más apropiada a adoptar por los especialistas es precisamente la de la expectación; acompañar al niño, darle apoyo psicológico y orientación al respecto, tanto a él como a su familia, favoreciendo su adaptación y dejarle que explore su identidad sexual. De modo que habrá que esperar a la adolescencia para confirmar el diagnóstico.

Esto sucede así porque diversos estudios han revelado datos que implican que la mayoría de niños con trastorno de identidad de género en la infancia no desarrollarán transexualidad en la edad adulta<sup>77</sup>, de manera que se va produciendo una evolución gradual.

De acuerdo con MORENO PÉREZ et. al, la evaluación diagnóstica precisa de un mínimo de 4-6 meses, durante el cual se mantendrá un contacto regular con el profesional.

Este diagnóstico es realmente importante, ya que hacerlo de forma equívoca se asocia con un incremento del arrepentimiento tras la realización del tratamiento de reasignación sexual<sup>78</sup>.

---

<sup>73</sup> Ley Foral 12/2009, de 19 noviembre, de derechos de los Transexuales de Navarra. (BON, núm. 147, de 30 de noviembre de 2009).

<sup>74</sup> Ley 8/2014, de 28 de octubre, de No discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Canarias. (BOC, núm. 215, de 5 de noviembre de 2014).

<sup>75</sup> No debe perderse de vista, sin embargo, que este diagnóstico es muy subjetivo, en el sentido que se diagnostica según lo que la persona explica o acerca de cómo dice sentirse, de modo que al final el médico sólo puede basarse en lo que le dice la persona transexual, teniendo esto como corolario que en muchos casos se dice “lo que quieren oír” aunque pese a esa identidad de género, su conducta no se enmarque exactamente en el canon requerido. Dicho diagnóstico implica asimismo que el médico se asegure que no existen otro tipo de trastornos que puedan interferir en dicha identidad de género.

<sup>76</sup> Utilizamos cursiva por parecernos inapropiada su utilización, de acuerdo con lo que hasta ahora se ha abordado sobre ello.

<sup>77</sup> BECERRA FERNÁNDEZ estima que únicamente entre el 5% y el 20% de los niños persistirán en ese sentimiento infantil. Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171.

<sup>78</sup> Así lo ponen de manifiesto MORENO PÉREZ et. al., ya que un correcto tratamiento asociado a una valoración y soporte psicológico adecuado, conlleva excelentes resultados, con una tasa de éxito definido como “satisfacción personal” tras el proceso superior al 90%, y unas tasas de arrepentimiento muy bajas, del 0’5-3%. Moreno-Pérez, Ó., y Esteva De Antonio, I. (2012). Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)\*(anexo 1). *Endocrinología y Nutrición*, 59(6), 367–382.

En esa misma fase, tras el diagnóstico y durante el seguimiento, se suele producir la exigencia del llamado test o experiencia de vida real (EVR/TVR) que implica que la persona viva y se relacione en los ámbitos de su vida de acuerdo al sexo deseado y durante el mayor tiempo posible, asumiendo así el rol del género que se pretende.

Es importante destacar que pese a que la Ley 3/2007 no exige de forma expresa esta EVR, sí lo requiere de forma implícita, ya que al exigir ese periodo mínimo de 2 años en tratamiento, viene a ser en realidad un periodo en el cual la persona comienza a vivir de acuerdo a ese rol y esos nuevos cambios.

En el ámbito médico, como otros aspectos que se irán mencionando, esto depende en gran medida, ya no de cada UTIG, sino de cada médico, ya que no existen unos criterios marcados al respecto<sup>79</sup>.

Esta fase, pero, teniendo en cuenta que en muchos casos ya existen rasgos físicos visibles del sexo que se rehúsa, es realmente difícil. Si además le sumamos el hecho de que su documentación legal es totalmente contraria a la imagen que pretende mostrar ante la sociedad, el resultado es de rechazo social y en muchos casos acoso y discriminación.

Una vez se supere esta etapa, que será tras un informe favorable de la evaluación diagnóstica, una EVR mínima, y el conocimiento del paciente de las distintas opciones terapéuticas, se pasaría a la siguiente fase.

### *b) Segunda fase: tratamiento hormonal o endocrinológico*

En el caso de los adolescentes, se suele hacer uso de los llamados bloqueadores hormonales, unos fármacos que inhiben la orden que el cerebro manda al cuerpo para que produzca hormonas sexuales. Con ello, se pretende paralizar o “congelar” el desarrollo hasta que el menor tenga edad para decidir si quiere comenzar un tratamiento hormonal más definitivo, que tendrá lugar a partir de los 16 o los 18 años, dependiendo de la CCAA.

Si tras el seguimiento y evaluación dicha disforia de género persiste<sup>80</sup>, entonces el siguiente paso será el de realizar el tratamiento hormonal cruzado, en el cual se persiguen dos objetivos: eliminar los caracteres sexuales del sexo original e inducir los caracteres del sexo contrario (barba, vello, desarrollo mamario, cambios de voz, redistribución de la grasa...).

---

<sup>79</sup> Esto forma parte de la disparidad e información poco clara acerca de qué ocurre o cómo se procede en cada centro del País que más adelante se comentará.

<sup>80</sup> De acuerdo con GUERRA MORA et. al., el buen pronóstico viene determinado por un mantenimiento de los síntomas a lo largo del tiempo y de las situaciones. Guerra Mora, P., Fernández Rodríguez, M., Díaz, M., García Vega, E., y Álvarez Diz, J. A. (2015). Nuevas perspectivas en el tratamiento hormonal de la disforia de género en la adolescencia. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(1), 24–31.

Sin embargo, si ya se ha producido la actuación con los bloqueadores, al margen de producir una mayor tranquilidad al no evidenciarse rasgos físicos del sexo no deseado<sup>81</sup>, tendrá una mayor “efectividad” el tratamiento hormonal, puesto que si no se hace, al margen de que el proceso de desarrollo puberal se percibe como muy tortuoso<sup>82</sup>, una vez manifestados estos caracteres sexuales secundarios, no es posible la desaparición total de estas características<sup>83</sup>. Así, cuanto más tarde se proporcionen esos bloqueadores, mayor será el desarrollo físico no querido y más problemas tendrán las personas que los reclaman<sup>84</sup>.

Cabe decir, asimismo, que el empleo de dichos inhibidores produce un efecto reversible<sup>85</sup>, de forma que si se dejaran de tomar, el cuerpo simplemente desarrollaría dichos caracteres sexuales, contenidos hasta entonces<sup>86</sup>.

Aun así, este asunto es altamente complejo<sup>87</sup> y muy controvertido también, por las complicaciones éticas y morales que conlleva<sup>88</sup>, habiendo opiniones a favor y otras en contra, referido al análisis de las ventajas y desventajas de efectuar esta temprana actuación. BECERRA FERNANDEZ et. al.<sup>89</sup> sopesa ambos extremos. Entre las primeras, debemos destacar que un tratamiento temprano probablemente hará que las cirugías llevadas a cabo sean menos invasivas; resultado postoperatorio más favorable que si se inicia en la edad adulta; mejores resultados en diferentes cuestionarios psicológicos y que conceden un mayor tiempo para explorar su identidad sexual.

---

<sup>81</sup> Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171.

<sup>82</sup> Así lo expresa la presidenta de la Asociación de Familias de Menores Transexuales Chrysallis “Prohibir ese tratamiento hasta los 18 años es obligar a los menores transexuales a pasar por un calvario durante su adolescencia”. <http://www.elmundo.es/espana/2014/07/22/53ce1750e2704e39058b4570.html>

<sup>83</sup> Moreno-Pérez, Ó., y Esteva De Antonio, I. (2012). Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)\*(anexo 1). *Endocrinología y Nutrición*, 59(6), 367–382.

<sup>84</sup> Sin embargo, pese a que pueda resultar favorable comenzar cuanto antes el tratamiento para provocar mejores resultados futuros, este proceso nunca podrá iniciarse con anterioridad a la adolescencia, puesto que tampoco tendría mucho sentido porque el cuerpo aún no ha comenzado a desarrollar los caracteres propios de la pubertad, y no habría nada que “frenar”.

<sup>85</sup> Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171.

<sup>86</sup> HURTADO MURILLO, Doctor en Psicología y Sexólogo también se refiere a dichos beneficios en una ponencia de 6 de marzo de 2015. <http://www.forosaludsexual.es/390370336>

<sup>87</sup> Si tenemos en cuenta que a las dificultades ya propias de la adolescencia se le suman las causadas por la disforia de género, esto converge en que se hace el diagnóstico más difícil en esta etapa debido a los altibajos que se producen.

<sup>88</sup> Guerra Mora, P., Fernández Rodríguez, M., Díaz, M., García Vega, E., y Álvarez Diz, J. A. (2015). Nuevas perspectivas en el tratamiento hormonal de la disforia de género en la adolescencia. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(1), 24–31.

<sup>89</sup> Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171.



Entre los contras, se podrían mencionar los relacionados con un menor desarrollo de la masa ósea, cerebral y densidad mineral ósea menor, y la posible no persistencia del trastorno, aunque frente a este último los autores consideran que un inicio temprano del trastorno predice consistencia posterior.

De acuerdo con los Estándares Asistenciales de la Asociación Mundial de Profesionales para la salud Transgénero (WPATH), para iniciar dicho tratamiento se necesita que el sujeto se encuentre en un estado de Tanner II<sup>90</sup>.

Respecto de la edad para realizar dichos tratamientos, advertimos que son diversos en todo el territorio español, teniendo en cuenta asimismo que hay CCAA con una legislación específica sobre el tema y otras no, y a parte pueden existir protocolos de actuación al respecto. Tampoco es del todo verídico que se actúe en la UTIG correspondiente exactamente de acuerdo con lo que la Ley autonómica prescribe<sup>91</sup>.

Así, existe bastante opacidad en lo que a la actuación de cada CCAA o incluso cada centro respecta, teniendo en cuenta además la actuación propia por la sanidad privada<sup>92</sup>.

Aunque, en general, respecto a la admisibilidad actual de dicha hormonación podemos afirmar que se permite su utilización durante la minoría de edad.

A título de ejemplo, en el art. 14.2 de la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de Madrid<sup>93</sup> se establece que “Los menores trans tendrán derecho:

- a) A recibir tratamiento para el bloqueo hormonal al inicio de la pubertad (...)

---

<sup>90</sup> La escala de Tanner describe los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad en ambos sexos. Esta escala, que está aceptada internacionalmente, clasifica y divide el continuo de cambios puberales en 5 etapas sucesivas que van de niño (I) a adulto (V). Tembours Molina, M. C. (2009). Desarrollo puberal normal: Pubertad precoz. *Pediatría Atención Primaria*, 11 (extra 16 (supl.)), 127–142.

<sup>91</sup> Por ejemplo, en el caso Catalán, la UTIG del Clínic llevaba practicando desde el año 2007-2008 intervenciones de cambio de sexo sufragadas por la sanidad pública; el año 2014 se aprobó la actual ley LGTB 11/2014, la cual tiene una concepción despatologizadora, y sin embargo en la UTIG se continuaba actuando de acuerdo con los criterios propios de ésta y que eran contrarios a dicha despatologización (partiendo del propio “diagnóstico”), dejando fuera así de dicho tratamiento a personas que no cumplían todos los requisitos. Así, el año 2016 la plataforma Trans\*forma la salut, amparándose en dicha Ley, presentó una queja al respecto ante los diferentes partidos políticos y el *Síndic de Greuges*. <http://diarisanitat.cat/el-dret-la-salut-de-les-persones-trans-una-questio-de-vida-dignitat/>

<sup>92</sup> En este sentido, ESTEVA DE ANTONIO et. al., concluyen en su estudio, entre otras cuestiones, que tanto la composición y dedicación de los especialistas, así como la cartera de servicios en cada CCAA, son muy diferentes. Esteva de Antonio, I., Gómez-Gil, E., Almaraz, M. a C., Martínez-Tudela, J., Bergero, T., Oliveira, G., y Soriguer, F. (2012). Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. *Gaceta Sanitaria*, 26(3), 203–209.

<sup>93</sup> BOCM, núm. 98, de 26 de abril de 2016.

- b) Y a recibir tratamiento hormonal cruzado en el momento adecuado de la pubertad para favorecer que su desarrollo corporal se corresponda con el de las personas de su edad, a fin de propiciar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios deseados.

La misma autorización se establece en el art. 15 de la Ley 8/2016, de 27 de mayo, de libertad sexual de Murcia<sup>94</sup> o el art. 5 de la Ley Foral de derechos de los Transexuales de Navarra, entre otros.

Esta disparidad en la regulación es un corolario directo de la falta de unidad legal en la regulación de la situación de las personas transexuales, y más especialmente de los menores de edad, ya que cada CCAA se rige por sus propias leyes (si existen) y protocolos al respecto, como ya se ha anunciado.

Así el panorama, ocurre que los menores deben esperar hasta la edad permitida en su territorio para poder acceder al tratamiento, o se trasladan a clínicas privadas de otros lugares del país, asumiendo así un gran coste que otros menores en idéntica situación no deben de asumir en otras CCAA<sup>95</sup>.

Trasladada esta disparidad al ámbito jurídico creemos que podría implicar la vulneración del principio de igualdad previsto en el art. 14 CE, teniendo en cuenta asimismo que dicha cuestión afecta a derechos fundamentales como el respeto a la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y el respeto a la vida privada.

Si bien es cierto que como ya se ha comentado en alguna ocasión este tema, en la actualidad, está siendo realmente dinámico y en constante cambio, ya que se van anunciando poco a poco diferentes medidas para intentar esta unificación y solución a cuestiones que afectan al colectivo trans, ya sean leyes, protocolos de actuación, etc<sup>96</sup>, mientras no llegue una Ley integral de identidad de género de ámbito estatal<sup>97</sup>.

---

<sup>94</sup> BORM, núm. 125, de 31 de mayo de 2016.

<sup>95</sup> Este fue, por ejemplo, el caso de un niño transexual de 12 años de Benasque (Huesca), que ante una falta de respuesta clara por parte de la sanidad pública aragonesa, tuvo que recurrir a realizar dicho tratamiento a una clínica privada de Barcelona.

[http://www.heraldo.es/noticias/aragon/2014/04/22/el\\_salud\\_contempla\\_dar\\_bloqueadores\\_hormonales\\_ninos\\_transexuales\\_282818\\_300.html](http://www.heraldo.es/noticias/aragon/2014/04/22/el_salud_contempla_dar_bloqueadores_hormonales_ninos_transexuales_282818_300.html)

<sup>96</sup> A título de ejemplo, entre otros que se comentarán más adelante, podríamos mencionar el protocolo de actuación que la comunidad de Castilla-la Mancha ha presentado recientemente dirigido a menores sobre identidad y expresión de género. Disponible en

[http://institutomujer.castillalamancha.es/sites/institutomujer.castillalamancha.es/files/documentos/paginas/archivos/protocolo\\_menores\\_trans\\_enero\\_2017.pdf](http://institutomujer.castillalamancha.es/sites/institutomujer.castillalamancha.es/files/documentos/paginas/archivos/protocolo_menores_trans_enero_2017.pdf) - o la Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunidad Valenciana.

<sup>97</sup> Tal y como recuerdan ATIENZA MACÍAS y ARMAZA ARMAZA, ya en la tramitación parlamentaria de la Ley 3/2007 se reclamó la inclusión de la asistencia sanitaria integral en el ámbito público, a través de una Ley de este tipo. Atienza Macías, E., y Armaza Armaza, E. J. (2014). La transexualidad: aspectos jurídico-sanitarios en el ordenamiento español. *Salud Colectiva*, 10(3), 365–377.

En relación con esta última se están produciendo también movilizaciones, especialmente por el colectivo trans, para que haya una Ley que garantice los derechos de estas personas en los ámbitos sanitarios, educativos y laborales, y que se encuentre fundamentada en los principios de despatologización y de la libre autodeterminación del género.

Actualmente los representantes de la Plataforma por los derechos Trans van realizando encuentros con dirigentes de diversas fuerzas políticas estatales (como PP, PSOE, IU, ERC, Podemos, etc) para tratar el asunto y presentarles una Propuesta de Ley Integral de Transexualidad Estatal<sup>98</sup>.

### *c) Tercera fase: tratamiento quirúrgico*

Es menester recordar, antes de profundizar en ello, la reforma efectuada en 1983 que desencadenó la despenalización en el Código Penal, de manera que en su art. 428, párrafo segundo se excluyó del delito de lesiones las operaciones tendentes a la alteración somática del sexo, encuadrando éste en uno de los supuestos que el consentimiento libre del paciente mayor de edad y capaz eximía al facultativo en dicho delito.

Esta fue posteriormente derogada por la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (en adelante, CP)<sup>99</sup>, aunque esta permisividad ha persistido, excluyendo, eso sí, a los menores edad (no se permite el consentimiento por representación tampoco).

Este paso tan importante desencadenó, más allá de esa admisibilidad legal, que se realizaran dichas operaciones con unas garantías sanitarias concretas, evitando así los viajes al extranjero de dichos sujetos, con los consecuentes costes y riesgos asociados.

Por otro lado, en cuanto al ofrecimiento de éstas por parte del Estado, tenemos que hasta el año 2006 estaba vigente el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud<sup>100</sup>; de acuerdo con éste, se facilitaría atención y asistencia sanitaria a toda la población conforme a lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>101</sup>, en él mismo y en las demás disposiciones de aplicación (art. 1). Para ello, su artículo 4 excluía las prestaciones mencionadas en su Anexo III, entre las que se encontraba “la cirugía de cambio de sexo, salvo la reparadora en estados intersexuales patológicos”. Por ello, hasta entonces el derecho a que la transexualidad fuera cubierta por la Seguridad Social era inexistente y así lo entendía la jurisprudencia<sup>102</sup>.

---

<sup>98</sup> Puede leerse tanto la noticia como el enlace a dicha Propuesta de Ley en <https://transexualesatc.wordpress.com/2017/03/19/trans-en-lucha-por-una-ley-integral-trans-estatal/>

<sup>99</sup> BOE, núm. 281, de 24 de noviembre de 1995.

<sup>100</sup> BOE, núm. 35, de 10 de febrero de 1995.

<sup>101</sup> BOE, núm. 102, de 29 de abril de 1986.

<sup>102</sup> A título enunciativo, STSJ Madrid, de 23 de septiembre de 2005 y STSJ País Vasco de 21 de junio de 2005.

Sin embargo, con la aprobación del Real Decreto 1030/2006, 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actuación<sup>103</sup>, se estableció una nueva cartera de servicios comunes excluidos en su art. 5.4. Entre ellos, no se encuentran recogidas de forma expresa las operaciones de cirugía de reasignación, aunque tampoco se encuentra entre las expresamente mencionadas; permitiendo, asimismo, mediante su art. 11 que las CCAA “en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios, que incluirán, cuando menos, la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, la cual debe garantizarse a todos los usuarios del mismo”.

Así fue como se abrió las puertas a que fueran las CCAA las que decidieran sobre este aspecto, aunque pese a ello se seguía considerando que los gastos generados por dicha operación no eran financiados por el IMSALUD<sup>104</sup>.

Esto mismo sucedió con el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones<sup>105</sup>, que no lo excluye expresamente dentro de sus prestaciones asistenciales.

Esto fue lo que propició la desproporción entre las diferentes CCAA, ya que algunas comenzaron a ofrecerlo en las diferentes UTIG, y sin embargo otras seguían sin hacerlo, y se llegó a la misma situación que la que se ha explicado más arriba respecto del tratamiento hormonal.

Sin embargo, en lo que se refiere a la edad, en principio, parece estar muy claro la unanimidad de **prohibición antes de los 18 años**, y esto es así precisamente por la exclusión que se hace en el CP y que ya ha sido comentada; además, también hacen mención de ello algunas de las leyes de las CCAA referidas a la transexualidad<sup>106</sup>.

---

<sup>103</sup> BOE, núm. 222, de 16 de septiembre de 2006.

<sup>104</sup> Sentencias del Tribunal Supremo (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 27 de marzo de 2007 y 29 de mayo de 2007.

<sup>105</sup> BOE, núm. 98, de 24 de abril de 2012, que a su vez modificó la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de salud.

<sup>106</sup> Por ejemplo, la de Navarra [ya referenciada], en su art. 6.5; o la de Andalucía, en su art. 10.6 [Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía].

Aun así, existe alguna **excepción** a este supuesto, que ha venido dada precisamente por la autorización que ha hecho al respecto y de forma expresa algún juez, valorando los aspectos positivos y negativos de dicha prohibición y creyendo que, en algún caso concreto, puede ser autorizado precisamente por el bien del menor<sup>107</sup>.

Es ahora cuando corresponde entonces esclarecer cuál es la capacidad de los menores para otorgar el consentimiento para todas las actuaciones que se han descrito (exceptuando la cirugía que, como se ha dicho, en principio no está permitida antes de los 18, y por tanto ya no se nos plantearía este dilema), puesto que es necesario recoger el consentimiento informado en cada uno de los pasos del proceso<sup>108</sup>. Para estos aspectos debemos acudir a la legislación Estatal. La Ley 41/2002 de autonomía del paciente, en su art. 6.3.c prescribe que se otorgará consentimiento por representación cuando el paciente menor de edad no sea capaz (...) de comprender, el alcance de la intervención.

*Prima facie*, podríamos suponer que cuando SÍ tiene dicha capacidad (que deberá ser valorada por el médico responsable), el menor podrá otorgar él el consentimiento, pero debemos seguir con el análisis del artículo para poder verlo más claro.

Dentro de estos supuestos de minoría de edad el apartado cuarto del mismo precepto aduce que cuando se trate de menores emancipados o mayores de 16 años (a menos que no sea capaz de comprender, tomar decisiones, tenga la capacidad modificada judicialmente, etc) no cabe prestar consentimiento por representación.

Sin embargo, como excepción a esta autorización, se establece la de las situaciones en que “se trate de una actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor”, siendo en ese caso otorgado dicho consentimiento por los representantes legales del menor.

A esta excepción hay que sumarle, asimismo, las del art. 6.5 (prácticas de ensayos clínicos y práctica de técnicas de reproducción humana asistida), aunque no nos detendremos aquí por no encontrarse de forma expresa la cirugía de reasignación de sexo.

---

<sup>107</sup> Este sería el caso de un Juez de Instrucción de Barcelona que en noviembre de 2009 accedió a la solicitud de una menor de 16 años para la realización de dicha cirugía, apoyando su decisión en informes forenses que se mostraban favorables a ello, y que en el caso concreto, la demora de la intervención hasta la mayoría de edad sólo le provocaría más perjuicios. Por ello debe entenderse que en supuestos excepcionales como este el límite legal a la capacidad del menor que predica el 156 CP deberá ceder ante la protección de su interés, tal y como apunta VÁZQUEZ-PASTOR JIMÉNEZ. Vázquez-Pastor Jiménez, L. (2010). El transexualismo primario y su contemplación legal en el ordenamiento jurídico español. *Teoría Y Derecho: Revista de Pensamiento Jurídico*, (8), 255–273.

<sup>108</sup> Moreno-Pérez, Ó., y Esteva De Antonio, I. (2012). Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)\*(anexo 1). *Endocrinología y Nutrición*, 59(6), 367–382.

Se establece en el mismo precepto que cuando dicho consentimiento deba darlo su representante legal, el menor deberá ser escuchado conforme al art. 9 de la LPJM. Como hemos visto, el criterio adoptado por esta Ley es el de tenérsele en cuenta de acuerdo con su madurez. Sin embargo, el mismo precepto declara que “Se considera, en todo caso, que tiene suficiente madurez cuando tenga doce años cumplidos”, que coincide con lo expresado en algunos artículos del propio Código Civil<sup>109</sup>.

Una vez mostrado el panorama, las variantes que se nos presentan al respecto son las siguientes:

1) Menor de 12 años

En estos casos parece claro que el consentimiento deberá otorgarlo el representante legal del menor, teniendo en cuenta, eso sí, su opinión si sus condiciones de madurez y edad lo permiten. Informándole y explicándole, en todo caso, y de acuerdo a sus posibilidades de comprensión, informando asimismo a su representante legal (art. 5 Ley 41/2002).

2) Menor, mayor de 16 años

En principio no cabe el consentimiento por representación. Aunque, en la práctica, teniendo en cuenta la excepción que se ha comentado (grave riesgo para la vida o salud del menor), y aunque el tratamiento hormonal no se pueda considerar de tal gravedad, por curarse en salud (nunca mejor dicho) los médicos terminan pidiendo también autorización a los padres.

Este supuesto sería también aplicable a los menores emancipados (art. 4 Ley 41/2002) si bien es cierto que como recuerda ALVENTOSA DEL RÍO<sup>110</sup>, no tienen la misma independencia en el ámbito civil ni gozan de la misma capacidad de obrar.

3) Menor, entre 12 y 16 años

En este caso, aunque el consentimiento deberán darlo los padres hay que parar atención a la opinión del menor, aunque escucharle<sup>111</sup> implica que, siempre actuando en base al interés superior de éste y pese a la restricción de su capacidad que el art. 2 del mismo texto legal le concede, dicha opinión no será vinculante, de forma que, en palabras de MORENO TORRES<sup>112</sup> ello no implica “ni mucho menos que se acuerde en la forma deseada o según la opinión expresada por el menor”.

---

<sup>109</sup> Por ejemplo, arts. 156, 159 o 161 CC.

<sup>110</sup> Alventosa del Río, J. (2015). Consentimiento informado del menor en el ámbito de la sanidad y la biomedicina en España. *Revista Boliviana de Derecho*, (20), 264–291.

<sup>111</sup> Es interesante el apunte que al respecto hace RUIZ JIMÉNEZ, ya que en la versión anterior del art. 9, antes de la reforma de la ley 8/2015, el precepto se titulaba “derecho a ser oído”, frente al “ser oído y escuchado” actual, de modo que el legislador le está dando gran importancia a la opinión del menor. Ruiz Jiménez, J. (2016). La capacidad del menor. En *Protección jurídica del menor* (4a, pp. 31–58). Madrid: COLEX.

<sup>112</sup> Moreno-Torres Sánchez, J. (2009). Principios y derechos esenciales del sistema de protección de menores. En *La seguridad jurídica en el sistema de protección de menores Español* (pp. 84–118). Navarra: Aranzadi.

Este deber conforme al cual se le debe tener en cuenta su opinión se establece asimismo en el art. 6.2 del Convenio de Oviedo.<sup>113</sup>

En estos casos, en los que el menor tenga edad inferior a dieciséis, pero tenga la capacidad a la que el art. 9.3.c se refiere, nos conduciría a los supuestos del llamado **menor maduro**, ya que de acuerdo con la LPJM hay que atender a la madurez del mismo.

Ello nos hace pensar también en que de acuerdo con el art. 162.1º CC el menor puede ejercitar los actos relativos a los derechos de su personalidad; aspecto que viene reforzado, por otra parte, por el art. 3 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen<sup>114</sup>, en el que se establece que “El consentimiento de los menores e incapaces deberá prestarse por ellos mismos si sus condiciones de madurez lo permiten, de acuerdo con la legislación civil.”

Volviendo a nuestro tema, ya hemos dicho que la identidad de género es un derecho que afecta al desarrollo de la personalidad, por lo que cabría plantearse hasta qué punto se garantiza ese ejercicio de los actos relativos a su personalidad, puesto que la identidad sexual se encuentra claramente incardinada en ellos, en relación directa con su derecho a la propia intimidad consagrado en el art. 18.1 CE. Asimismo, cabría ver hasta qué punto se atiende sinceramente a esta capacidad que el menor ostente y limita la capacidad de obrar con una interpretación restrictiva para ejercer sus derechos de acuerdo con el art. 2 LPJM.

Nos encontramos pues, en supuestos en los que la doctrina se encuentra dividida, y que se contraponen esa “atención al interés superior del menor” que además deberá interpretarse éste preservando su identidad sexual (art. 2.2.d), y su propia capacidad y consentimiento<sup>115</sup>.

Por otra parte, si existieran **situaciones de conflicto** en cuanto a la toma de decisiones por el menor, la legislación civil encuentra la solución dependiendo de la edad del menor, ya que si son mayores de 16 años, la decisión corresponde al menor (aunque si los padres discrepan queda abierta la vía judicial de acuerdo con el art. 158 CC). Si es menor de 16 pero con suficiente capacidad, el caso no está claro; si

---

<sup>113</sup> Art 6.2. II.: “La opinión del menor será tomada en consideración como un factor que será tanto más determinante en función de su edad y su grado de madurez.”. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. (BOE, núm. 251, de 20 de octubre de 1999).

<sup>114</sup> BOE, núm. 115, de 14 de mayo de 1982.

<sup>115</sup> En este aspecto, en la STC 154/2002, de 18 de julio, el Tribunal dio a entender que la validez del consentimiento del menor en cuanto a su vida tiene limitaciones, pero no precisó el alcance.

tiene la misma edad pero no tiene la capacidad, entonces en principio no habrá conflicto porque los padres decidirán.

Una vez dicho esto, nos parece interesante traer a colación la reciente noticia<sup>116</sup> conforme se está intentando tramitar una Ley en Andalucía sobre LGTBfobia (al margen de que actualmente ya existe la Ley 2/2014 en materia específica de transexualidad); en dicha tramitación está habiendo una disputa entre los partidos políticos Podemos y PSOE, especialmente en una cuestión: el primero defiende que los niños de 12 años ya puedan tomar decisiones para recibir el tratamiento hormonal, ya que considera que “ (...) garantizando que su atención es tenida en cuenta en todo momento y, en todo caso, a partir de los 12 años, edad a partir de la que se entiende que los niños y niñas tienen capacidad natural para decidir sobre lo concerniente a los derechos de la personalidad y pueden actuar sin la representación legal de las personas que ostenten su tutela legal, según lo dispuesto en el artículo 162 del Código Civil”<sup>117</sup>. El PSOE sin embargo, estima más conveniente situar esa edad en las de dieciséis. Así que tal y como podemos comprobar, este sigue siendo un asunto bastante controvertido.

---

<sup>116</sup> [http://www.eldiario.es/andalucia/ninos-transexuales-edad\\_0\\_619788172.html](http://www.eldiario.es/andalucia/ninos-transexuales-edad_0_619788172.html)

<sup>117</sup> Punto 28.- 10-17/M-000003, Moción relativa a política general en materia de infancia. (BOLETÍN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA, núm. 413, de 1 de marzo de 2017).



### 3.2.4. Derechos educativos<sup>118</sup>

En el art. 27 de nuestra Carta Magna se consagra como fundamental el derecho a la educación, el cual se asienta sobre el respeto a los principios democráticos de convivencia y en los derechos y libertades fundamentales, teniendo como objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana, teniendo que ser garantizado éste por los Poderes Públicos. Asimismo se refleja en el artículo segundo, apartado a, de la Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación<sup>119</sup>.

Por otra parte, en la actual Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación<sup>120</sup> (en adelante, LOE), se hace alusión en su art. 1.b a la necesidad del principio de equidad, y a que se garantice la igualdad de oportunidades para dicho desarrollo de la personalidad a través de la educación, así como la igualdad de derechos; igualmente, la transmisión y puesta en práctica de valores que favorezcan, entre otros, la libertad personal, la solidaridad, la tolerancia y la igualdad, y que ayuden a superar cualquier tipo de discriminación (art. 1.c)<sup>121</sup>.

Igualmente, cabe destacar al respecto la reforma introducida por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa<sup>122</sup>, que incidió entre otros aspectos en la necesidad de acabar con el acoso escolar y sancionar conductas reprobables de este tipo y modificando, por ejemplo, el art. 124 LOE, calificando en su apartado segundo como “muy grave” las conductas que atenten contra la dignidad personal y que tengan como origen o consecuencia una discriminación o acoso basado, entre otros, en el género, orientación o identidad sexual, calificándolo así de “alumnado vulnerable”.

---

<sup>118</sup> A lo largo de este apartado iremos mencionando las múltiples leyes autonómicas LGTB y de transexualidad que hay, que no serán referenciadas en los pies de página para no cargarlos excesivamente; pueden ser fácilmente localizables en el apartado “leyes autonómicas” de la bibliografía.

<sup>119</sup> BOE, núm. 159, de 4 de julio de 1985.

<sup>120</sup> BOE, núm. 106, de 4 de mayo de 2006.

<sup>121</sup> Igualmente, en el preámbulo se incluye el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual como uno de los objetivos del Sistema educativo español: “Entre los fines de la educación se resaltan el pleno desarrollo de la personalidad y de las capacidades afectivas del alumnado, la formación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y de la igualdad efectiva de oportunidades entre hombres y mujeres, el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual, así como la valoración crítica de las desigualdades que permita superar los comportamientos sexistas”.

<sup>122</sup> BOE, núm. 295, de 10 de diciembre de 2013.

Nos parece importante comentar ahora la existencia del Informe realizado por la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB) para el Defensor del Pueblo en 2013 y titulado “Acoso escolar (y riesgo de suicidio) por orientación sexual e identidad de género: Fracaso del Sistema Educativo”<sup>123</sup>.

En él, se hace un compendio de los resultados de múltiples estudios realizados con anterioridad, por diferentes organismos y en diferentes años, pero con una muestra total de más de 12.000 jóvenes encuestados y entrevistados. En síntesis, las cifras expresadas revelan como una situación crítica la vivida por los adolescentes LGTB en general, aunque como se expresa en el informe “la peor parte, sin ninguna duda, se la llevan los chicos y chicas que no responden a las expectativas de género, es decir, transexuales, transgénero o aquellos que se distancian de aquellas siendo cissexuales<sup>124</sup>.”

Si bien es cierto que el nivel de aceptación y normalización es cada día un poco mayor, los altos porcentajes de acoso, exclusión, agresiones, e intentos (o pensamientos) de suicidio denotan una alarma que debe servir para trabajar dichos aspectos. Algunas de esas investigaciones revelan que la formación o actuación especialmente por parte del profesorado (o del centro en general), es “prácticamente inexistente”, teniendo en cuenta además que en múltiples estudios se muestra no solo la pasividad (o poca importancia que éstos le dan a dichas situaciones), o falta de apoyo al alumnado de dicho colectivo, sino además una actitud directamente homófoba o transfoba en algunos casos, y que se reclama por parte de estos alumnos una intervención y presencia mayor en las situaciones de acoso.

Siendo importante destacar asimismo que, teniendo en cuenta que un alto porcentaje de adultos que sufrió alguna discriminación por esos motivos no tomó ninguna medida al respecto, es lógico intuir la dificultad añadida en la situación en el caso de los niños o adolescentes, que sufren dichas acciones en silencio. Se concluye entre otras muchas cuestiones, que a ese colectivo LGTB se le está vulnerando derechos fundamentales; que no se está cumpliendo el mandato constitucional y las consejerías de educación de las diferentes CCAA no están implementando las medidas necesarias.

Para combatir este tipo de situaciones en el específico caso de los menores trans, es de relevancia la normativa autonómica a la que se hizo referencia en el apartado anterior, en la cual se promueve la creación de diversos mecanismos que frenen esta realidad.

Entre ellas, es frecuente la manifestación conforme se velará por que el sistema educativo sea un espacio de respeto y tolerancia, libre de toda presión, agresión o discriminación por motivos de

---

<sup>123</sup> Disponible en <http://www.felgtb.org/rs/2157/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/671/filename/informedefensor-17m13.pdf>

<sup>124</sup> Cissexual: persona no transexual

identidad de género (o expresión de género, o diversidad sexual y familiar) (Art. 15.1 de la Ley Andaluza; art. 12 de la Ley de las Islas Baleares; art. 21 de la Ley de la Comunidad Valenciana, etc).

En la misma línea, se insta al desarrollo de medidas u ofrecimiento de mecanismos a los centros para la efectividad de estos principios, especialmente cuando se detecten situaciones de discriminación o exclusión por estos motivos, haciendo especial referencia al acoso escolar; en general, esto es visible en el art. 12 de la Ley balear, art. 12 de la Ley catalana, art 21 de la Ley de la Comunidad Valenciana, entre otras, y específicamente referido a la lucha contra dicho acoso es el art. 16 de la Ley andaluza.

Se persigue asimismo elaborar los protocolos necesarios en dicho ámbito para detectar, prevenir, intervenir y combatir cualquier forma de discriminación, en defensa de los menores<sup>125</sup>, tales como los que se establecen en la Ley de Andalucía (art. 15.1), Madrid (arts. 22 y 23), Murcia y Extremadura (arts. 28 y 23, respectivamente, ambos referidos a la lucha contra la LGTBfobia en general), Cataluña (art. 13, referido concretamente a las universidades) o Comunidad Valenciana (art. 22).

Se asegura, por otra parte, que se les trate de acuerdo al nombre acorde con su identidad de género que expresen (art. 15.2 Ley de Andalucía, art. 14.2 Ley canaria, art. 20.3 Ley extremeña, art. 23.1 Ley de Madrid, art. 25.4 Ley murciana, etc) y puedan utilizarse los servicios e instalaciones de los centros educativos, tales como vestuarios y baños, así como a la participación en actividades donde se realice división por sexo, conforme a la identidad de género sentida por la persona (mismos preceptos).

Se hace hincapié también en el contenido de los materiales usados para tal fin y en cualquier formato, que deberá respetar el derecho a la identidad de género, y cuyo lenguaje tendrá en cuenta la diversidad sexual existente y deberá evitar asimismo cualquier tipo de discriminación que traiga causa en ello (entre otras, Art. 12.4 Ley balear, art. 12.4 Ley catalana, art. 21.1 Ley extremeña o art. 24.1 Ley de Madrid).

Llama la atención de igual modo que se dedica algún precepto concretamente a los menores transexuales, no solo en leyes específicamente Trans (como por ejemplo el art. 8 de la Ley de la Comunidad Valenciana) sino en otras como la murciana, que es de libertad sexual en general, y sin embargo en su art. 10.1 se centra en las necesidades de éstos<sup>126</sup>.

---

<sup>125</sup> Pese a que aquí nos centramos en la protección a los menores, vale la pena destacar que muchas de estas medidas dirigidas a proteger el colectivo trans van igualmente dirigidas a otros miembros tales como profesores, personal del centro, etc.

<sup>126</sup> Art. 10.1 de la Ley 8/2016 de Murcia: “Las personas trans menores de edad tienen derecho a recibir de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia la protección y la atención necesarias para promover su desarrollo integral mediante actuaciones eficaces para su integración familiar y social en el marco de programas coordinados de la Administración sanitaria, laboral, de servicios sociales y educativa.”

Se hace mención a los mismos pero no de forma concreta, si no refiriéndose a ellos como colectivo vulnerable, por razón de edad (junto a las personas mayores) al cual hay que dar especial apoyo, protección y visibilidad, en leyes como la extremeña (art. 7), la catalana (art. 22) o la gallega (art. 17), y en cuyo art. 3.4 de ésta última se dispone que “Existirá discriminación múltiple cuando una persona sea discriminada por razón de su orientación sexual y/o identidad de género conjuntamente con otra causa o causas de discriminación, como edad (...)”

También es relevante la clasificación como falta grave “la elaboración, utilización o difusión en Centros educativos de la Comunidad Autónoma de libros de texto y materiales didácticos que presenten a las personas como superiores o inferiores en dignidad humana en función de su orientación sexual, identidad o expresión de género, o que inciten a la violencia por este motivo.” (Arts. 51.3 de la Ley madrileña, 50.3 de la Ley murciana o 49.3 de la Ley de la Comunidad Valenciana, todas con idéntica redacción).

Finalmente, es general la adopción de medidas para mejorar y fomentar la formación sobre esa materia a los profesionales que actúan en dicho ámbito, y concretamente del profesorado. Así se pone de manifiesto en el art. 16 de la Ley navarra, art. 25 de la Ley de Madrid, art. 10.1 de la Ley de las Islas Baleares, art. 5 del País Vasco, etc.

Al margen de la legislación emanada por las propias CCAA, no debemos olvidar la existencia de protocolos de actuación en el ámbito educativo respecto de menores transexuales, tales como el “Protocolo para los centros educativos en el acompañamiento al alumnado trans o con comportamiento de género no normativo y a sus familias” del País Vasco (2016)<sup>127</sup>, el “Protocolo educativo ante casos de transexualidad” de Navarra (mismo año)<sup>128</sup>, o el recién implantado en Cataluña<sup>129</sup>.

---

<sup>127</sup> Disponible en

[http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/Protocolo\\_Trans\\_2016\\_c.pdf](http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/Protocolo_Trans_2016_c.pdf)

<sup>128</sup> Disponible en

<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/4F4B0C87-1A9D-4C7D-8BC7-F7BD3694C20D/370683/ProtocoloEUSenmaquetado.pdf>

<sup>129</sup> El departamento de enseñanza ha incluido para este nuevo curso escolar 2016/2017 un nuevo apartado centrado en la atención a niños y adolescentes transgénero en las aulas dentro del ya existente “Protocolo de prevención, detección e intervención ante situaciones de odio y discriminación”. Disponible en [http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/odi\\_discriminacio/index.html](http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/odi_discriminacio/index.html)

## 3.3. Cuestión de inconstitucionalidad en relación al art. 1 de la ley 3/2007

### 3.3.1. Introducción

En el último de nuestros apartados, vamos a tratar de hacer un análisis de la cuestión de inconstitucionalidad que planteó el TS en relación al art. 1 de la Ley 3/2007 mediante auto el 10 de marzo de 2016<sup>130</sup>, y que fue admitido a trámite por el Pleno del Tribunal Constitucional por providencia el 10 de mayo del mismo año<sup>131</sup>.

A parte de las razones que se expondrán a continuación acerca de dicha cuestión de inconstitucionalidad, cabe destacar que las respuestas dadas por los Tribunales ante el planteamiento de casos individuales de menores trans son muy heterogéneas, tanto en lo que respecta a la solicitud del cambio de nombre, como en la de cambio de sexo y nombre<sup>132</sup>.

Existe dificultad en el acceso a resoluciones de este tipo, por tratarse de un ámbito especialmente protegido, pero hemos podido disponer de algunas. Un ejemplo lo constituiría la del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº3, de Tolosa, de 28 de octubre de 2015<sup>133</sup>, en la que se analiza si concurren o no los requisitos necesarios para un cambio de nombre del menor; finalmente se concluye que sí, y se expone además que “en principio no existen terceros que puedan verse afectados por el cambio, unido a la consideración, de que los padres son los promotores del expediente, los que conviven habitualmente con el menor y que pretenden como única finalidad favorecer y facilitar el bienestar psicológico del menor”. Esto iría en consonancia con lo que anteriormente expusimos en cuanto a que si los progenitores dan un paso de ese calibre en una situación como esa, es porque deben creerla realmente necesaria y beneficiosa para su hijo.

---

<sup>130</sup> Cuestión de inconstitucionalidad nº 1595-2016, planteada por la Sala Primera de lo Civil del Tribunal Supremo, en el recurso núm. 1583/2015, en relación con el artículo 1 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, en cuanto que solo reconoce legitimación a las personas mayores de edad para solicitar la rectificación de la mención registral del sexo y del nombre, por posible vulneración de los artículos 15, 18.1 y 43.1, en relación con el artículo 10.1 CE.

<sup>131</sup> BOE, núm. 121, de 19 de mayo de 2016.

<sup>132</sup> Así se puso de manifiesto en el informe anual del defensor del Pueblo del 2016, prolongando de esta forma la actuación expuesta en el de 2015. De Acuerdo con éste es palpable la “disparidad de criterios sostenidos por los encargados de los registros civiles en las resoluciones de las solicitudes de rectificación registral del nombre propio inscrito por el usado habitualmente, en los casos de menores transexuales.”. Becerril, S. (2016). *Informe Anual Defensor del pueblo*.

<sup>133</sup> Auto de 28 de octubre de 2015.

Por otro lado, en el Auto nº 267/2015 de 10 de noviembre de la Audiencia Provincial de Valencia, se hace alusión a que la mención del art. 1.1 de la Ley 3/2007 a la mayoría de edad no debe ser interpretada como una exclusión de los menores e incapaces de la posibilidad de realizar dicha rectificación sino que más bien “ese silencio legal debe ser interpretado en el sentido de que, no pudiendo tales personas actuar por sí a causa de su minoría de edad (...) lo podrán hacer si actúan representados por sus padres o tutores, complementen su capacidad de obrar.” Sin embargo, afirma que no procede la rectificación del sexo registral vía judicial, sino únicamente a través del expediente gubernativo<sup>134</sup>.

De acuerdo con todo esto, y según lo que expresa BURGOS GARCÍA<sup>135</sup>, aún existe cierta prudencia en los tribunales para permitir la rectificación del sexo de los menores, y una clara inseguridad jurídica que demanda un pronunciamiento de nuestro Tribunal Constitucional.

### 3.3.2. Antecedentes

El caso que dio lugar a la interposición del recurso de casación y el extraordinario por infracción procesal trata de un menor de 14 años (12 cuando comenzaron a litigar) de sexo legal mujer, pero que desde pequeño manifestó sentirse varón; fue diagnosticado de trastorno de identidad de género, y de acuerdo con los especialistas que le trataron no se detectó ninguna patología psiquiátrica “que pueda influir en su cambio de sexo”.

Por ello, sus padres iniciaron expediente gubernativo para solicitar la rectificación del sexo y nombre en el Registro Civil, solicitud que les fue denegada. Iniciaron juicio declarativo con dicha pretensión, que fue desestimada tanto en Primera Instancia como en Apelación, bajo el pretexto de que la legitimación del art. 1.1 de la Ley solo hacía referencia a los mayores de edad, y que ello era aplicable no solo al expediente gubernativo, sino también al juicio declarativo<sup>136</sup>.

Por parte de los padres, en defensa del menor, se aludía a las dificultades a las que el menor se enfrentaba en su día a día, la humillación a la que era sometido (por ejemplo, en el ámbito deportivo) y el sufrimiento que esto le provocaba, con el consecuente perjuicio emocional y social.

---

<sup>134</sup> FJ 1º de la citada resolución.

<sup>135</sup> Burgos García, O. (2016). EL derecho a la identidad de género como derecho fundamental en interés del menor. In C. García Gil, C. Flecha García, M. J. Cala Carrillo, M. Núñez Gil, y A. Guil Bozal (Eds.), *Mujeres e investigación. Aportaciones interdisciplinarias : VI Congreso Universitario Internacional Investigación y Género (Sevilla 30 de junio y 1 de julio de 2016)* (pp. 65–78).

<sup>136</sup> En clara contraposición con la resolución de la AP de Valencia que se acaba de comentar más arriba, por ejemplo.

Se invocaba pues, en apoyo de su pretensión, el principio del libre desarrollo de la personalidad, que hace prevalecer el sexo psicológico sobre el biológico, y la infracción del principio del interés superior del menor. El Ministerio Fiscal, al igual que en otras resoluciones, se opuso a ello.

Así las cosas, el TS decidió, previo trámite de audiencia a las partes, plantear cuestión de inconstitucionalidad respecto la exigencia de la mayoría de edad del art. 1.1 de la Ley 3/2007, por posible vulneración de los arts. 10.1, 15, 18.1 y 43.1 CE.

### 3.3.3. Fundamentos de derecho

El TS hace un largo recorrido en lo que al tratamiento jurídico de la transexualidad respecta, recordando y analizando el proceso evolutivo que ha habido tanto en la jurisprudencia española como en la europea o internacional, así como la regulación legal española existente, y las distintas resoluciones y recomendaciones internacionales emitidas a tal fin. No nos detendremos ahora en ello por haberse visto especialmente al principio de este trabajo.

Tras ello, el Tribunal efectúa una síntesis de todo con una interpretación extensiva del derecho a la identidad de género, y entre cuyas conclusiones son destacables las siguientes:

- La constante evolución en la que se encuentra esta materia.
- La necesaria anteposición del aspecto psicológico/psicosocial al puramente cromosómico o morfológico.
- Que es imperioso el abandono de la transexualidad como una patología.
- Que ha de protegerse la intimidad y dignidad de las personas transexuales (y evitar que se vea sometida a situaciones humillantes), así como facilitarles el cambio de la mención del sexo y el nombre mediante procedimientos rápidos y eficaces.
- Los menores no son ajenos a la problemática de la transexualidad, sino que más bien se añaden a los que son inherentes a la etapa de la infancia y la adolescencia.

A la luz de todo lo anteriormente expuesto, y en base a las dudas que le provoca la situación, el Tribunal realiza el juicio de pertinencia y relevancia para poder plantear la cuestión ante el TC, y en base a ello decide finalmente plantearla en relación al art. 1.1.

Igualmente, decidió no hacerlo en relación con el art. 4 (por no concurrir el requisito de relevancia), que también se pretendía por los padres del menor, y pese a que el TS había concluido la necesidad de abandonar la concepción patológica de la transexualidad<sup>137</sup>.

De acuerdo con la doctrina establecida por el Constitucional<sup>138</sup>, el TS recuerda que los menores de edad son también titulares de los derechos fundamentales, y que por ello cualquier limitación o restricción en el ejercicio y disfrute de los derechos fundamentales por parte de los menores de edad debe tener una justificación adecuada y proporcionada.

Dos de las justificaciones principales a dichas restricciones, a juicio del Tribunal, residirían en **la falta de madurez y en la necesidad de protección de la persona menor de edad**. Al mismo tiempo, pero, admite que estos no operan del mismo modo durante toda la minoría de edad, “por lo que admiten modulaciones a lo largo del mismo.”

No es menos importante, de igual modo, la mención a la necesidad de proporcionalidad de dichas limitaciones, en caso de que así se impongan ante el ejercicio de los derechos fundamentales, y que implicaría unas valoraciones importantes:

1. Juicio de adecuación (que en este caso es claro por tratarse de un fin que constitucionalmente justifica la restricción y la consecución de un fin perseguido, como es el principio de seguridad jurídica, y que se vería amenazada por el “riesgo de remisión”).
2. Juicio de necesidad. Es en este punto en el que se concentran las mayores dudas del Tribunal. Se cuestiona si en el caso de un menor con suficiente madurez y que realiza una petición seria por encontrarse en una situación estable de transexualidad, y cuando la discrepancia le provoca unos sentimientos de vulnerabilidad, humillación y ansiedad, y se le expone al conocimiento público de su condición de transexual, dicha restricción (referida a la mayoría de edad) es una medida **indispensable** para proteger los derechos que la justifican.

---

<sup>137</sup> En relación con esto, nos parece interesante la crítica que hace SANTAMARÍA LAMBÁS a esta necesidad de corroboración de la condición de trans por parte de un profesional de la salud; considera que hay personas que han aceptado su cuerpo tal cual es y no se les debería obligar a someterse a una hormonación, por ejemplo, para ser reconducidas al binomio mujer/varón, que es el modelo establecido por la Ley 3/2007. Santamaría Lambás, F. (2016). La necesidad de una ley integral de identidad de género: crítica a la ley 3/2007 de rectificación registral de cambio de sexo. *Laicidad Y Libertades: Escritos Jurídicos*, (16), 163–196.

<sup>138</sup> Entre otras, en las SSTC 197/1991, de 17 de octubre; 154/2002, de 18 de julio; 61/1998, de 17 de marzo; 134/1999, de 15 de julio de 1999; o 186/2013, de 4 de noviembre.



3. Juicio de proporcionalidad estricta, o lo que es lo mismo, equilibrio entre las ventajas y los perjuicios que se generan cuando se limita un derecho a fin de tutelar otro derecho o bien jurídico constitucionalmente protegido. Es también en este extremo donde el TS duda, puesto que considera que impedir al menor solicitar la modificación “puede constituir una restricción desproporcionada de sus derechos fundamentales por las graves consecuencias que puede acarrearle, que pueden no guardar una relación equilibrada con las ventajas obtenidas con tal medida.” (Punto 6 del FJ 7º).

Como corolario de todo lo anteriormente valorado, el Tribunal decide plantear dicha cuestión de inconstitucionalidad. Sin embargo, existe un voto particular por parte del magistrado Sancho Gargallo. Éste no cree plausible el planteamiento, puesto que entiende que la exigencia de la mayoría de edad se acomoda al presupuesto de la constatación del cambio de identidad, y fundamenta su opinión en la literatura científica, que advierte que solo una minoría mantiene dicha condición en la edad adulta, como ya se dijo anteriormente. Asimismo, cree que la restricción a la legitimación no puede considerarse desproporcionada cuando se toman en consideración la “estabilidad y persistencia” como parámetros justificativos.

## 4. Conclusiones

Las conclusiones generales que hemos podido extraer tras adentrarnos en esta temática, tan interesante, amplia y actual, son varias.

- 1) El desarrollo de este tema en el ámbito jurídico reviste de gran complejidad debido a su **dependencia de otras disciplinas** como son la medicina, la antropología, psicología, etc, que delimitan en gran parte la trayectoria que debe seguir el derecho. Sin embargo, incluso entre los profesionales que estudian la materia existe desacuerdo, y en muchas de las ocasiones las conclusiones no tienen realmente una base científica o los estudios realizados no lo han sido con la suficiente profundidad o extensión, de manera que sigue habiendo un gran desconocimiento de la transexualidad, especialmente en los menores.

A eso se le suma, como hemos tenido oportunidad de comentar en base a algunos estudios consultados, la reacción social a esta realidad, que en muchos casos agrava el desaliento que sufren los menores con esta condición, que pueden ser fácilmente reducibles cuando cuentan con el apoyo necesario (empezando por la familia) y se les facilita el duro camino que implica el llamado “tránsito” para acomodar sus características físicas al sexo sentido, si así lo desean.

Sin embargo, como algunos autores ponen de manifiesto, no es esto lo que sucede en todos los casos; es decir, que no siempre ni todo el mundo desea cambiar su cuerpo, porque algunos lo aceptan como es, y quisieran que así lo hicieran los demás. Pero contrariamente, y pese a la constante evolución al respecto que está habiendo, en la sociedad sigue existiendo una pretensión de ordenación heterocentrista y heteronormativa a ese proceso, que se refleja inexcusablemente en una legislación que obstaculiza la autodeterminación de género real, obligándoles a decir exactamente lo que quieren oír, siguiendo los pasos, plazos y procesos exactos que se ordena y negando el tratamiento a todo aquel que no elija entre uno u otro extremo (**sistema binario varón/mujer**) o diga sentirse de cierto modo o decida vivir de forma distinta a la que la Ley requiere para esa condición.

- 2) Esa misma Ley de la que ahora estamos hablando, la de rectificación registral, tiene una concepción no solo patologizante de las personas transexuales, sino excluyente además de sujetos necesitados de su aplicación como son los menores. Fundamentando su negativa en la irreversibilidad que caracteriza la visión que el derecho hasta ahora ha tenido de la transexualidad, y en la consecuente protección de los menores, cabe preguntarse seriamente si no se obstruye más así el libre desarrollo de este colectivo, así como limitar su derecho a la intimidad, y se les perjudica más.

Así se lo han cuestionado, no solo parte de la doctrina, sino que ni siquiera entre los jueces está claro el tema, desencadenando dudas incluso en el mismísimo Tribunal Supremo. Por lo que creemos **imperioso que se esclarezca esta cuestión** y finalice la inseguridad jurídica existente al respecto, tanto por parte del Tribunal Constitucional como del propio legislador, del que se reclaman múltiples reformas, patentes en las diversas propuestas legislativas que se están presentando y algunas de las cuales hemos podido examinar. Si finalmente se permitiera, como se ha hecho en algunas ocasiones vía judicial, extender dicha legitimación a los menores, debemos recordar que no seríamos pioneros en hacerlo, si no que ya tenemos varios ejemplos de ello en la actuación legislativa de otros países.

- 3) Las mismas actuaciones son necesarias en otros ámbitos, no solo el registral. Al analizar las garantías sanitarias existentes, hemos advertido la **gran opacidad y disparidad** que existe, por dejarse en manos de la abundante regulación propia de las CCAA, las cuales no siempre son coincidentes en sus criterios (o como hemos dicho, incluso hay diferencias según el centro o el propio médico) en lo que respecta a la aplicación del tratamiento según la edad. Del mismo modo, **tampoco es clara la capacidad que tienen los menores** para decidir sobre ello, puesto que, por un lado parece que se le da gran importancia a la madurez que muestren, pero por otro se prefiere ser cauteloso y acudir al permiso de los tutores legales. De modo que tampoco vemos claro si realmente se les favorece con una actitud *paternalista*, o se les perjudica al limitar su capacidad de decisión en un tema tan importante que afecta a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.
- 4) Algo similar se desprende del análisis de los derechos educativos. La cuantiosa normativa emanada de las CCAA a la que hacíamos referencia ha dado un paso favorable que no ha dado el legislador estatal. Sin embargo, parece que pese a la interdicción de la discriminación, la facilitación de documentos administrativos acorde con su identidad de género, y otras medidas relacionadas, el número de niños y especialmente jóvenes que se sienten discriminados, y que se agrava su ya complicada situación por ello, es notable. De manera que estimamos que los esfuerzos realizados al respecto son acertados, pero insuficientes, y **se requeriría una mayor formación y sensibilización** en ese sentido, especialmente entre el profesorado, que juega un papel crucial en el apoyo a est@s chic@s.
- 5) Por otra parte, son también copiosas las aportaciones en el marco internacional, especialmente importantes tanto los pronunciamientos del TEDH y TJUE, que incitaron a la evolución, como otras resoluciones o recomendaciones. Sin embargo, y pese a las “buenas intenciones”, **muchos de esos textos o declaraciones de derechos no llegan a reflejarse en la realidad**, de modo que aunque es un paso importante, tampoco sigue siendo suficiente.

- 6) Aunque se han hecho importantes avances legislativos tanto a nivel estatal (por ejemplo, la Ley 3/2007 no olvidemos que trajo consigo la innecesariedad de las cirugías genitales para poder acceder a la rectificación registral) como autonómico (dichas leyes han permitido que se financien los tratamientos por la sanidad pública, o que se adecúe la documentación administrativa en los centros educativos), así como en los propios tribunales o registros, **siguen habiendo múltiples cuestiones sin resolver**, una gran disconformidad procedente de los colectivos trans (especialmente de los que hacen referencia a los menores de edad) y una dificultad en el día a día de estos menores para vivir de acuerdo con su identidad de género.

Así las cosas, si retomamos las **preguntas y objetivos que nos hicimos al inicio de este trabajo**, respecto de la protección jurídica efectuada a estos menores por parte de los Poderes Públicos, o en qué sentido juega el principio del interés superior del menor, podemos afirmar que no tenemos una respuesta inequívoca, puesto que obedece a múltiples variables, dependiendo del menor, del lugar, del médico, del juez, del fiscal, etc.

Por ello es preciso reiterar la **necesidad**, por un lado, **de una unificación básica de criterios** y medidas de protección, que ya se está realizando en diferentes direcciones, **y de la continuación de evolución**, que aunque actualmente está siendo bastante acelerada, sigue siendo escasa. De manera que, como algunos autores expresan, “antes que hombres o mujeres, son personas”, y, aunque parezca *a priori* que no es tarea del derecho en sí mismo como disciplina, sí es cierto que debe producirse una mayor concienciación y protección hacia este colectivo, porque al fin y al cabo el derecho debe ser el reflejo de una sociedad tolerante, respetuosa y libre, de acuerdo con los valores superiores del Ordenamiento Jurídico que propugna nuestra Constitución, en un Estado social y democrático de derecho como es este.

## 5. Bibliografía

### 5.1. Libros y revistas

- Alder Izquierdo, A. (2013). *Realidad jurídica y social del derecho a la orientación e identidad de género* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://gredos.usal.es/xmlui/handle/10366/123876>
- Alventosa del Río, J. (2015). Consentimiento informado del menor en el ámbito de la sanidad y la biomedicina en España. *Revista Boliviana de Derecho*, (20), 264–291. Recuperado de [http://www.scielo.org.bo/pdf/rbd/n20/n20\\_a12.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rbd/n20/n20_a12.pdf)
- Alventosa del Río, J. (2016). Menores transexuales. Su protección jurídica en la Constitución y legislación española. *Revista Española de Derecho Constitucional*, (107), 153–186.
- Atienza Macías, E., y Armaza Armaza, E. J. (2014). La transexualidad: aspectos jurídico-sanitarios en el ordenamiento español. *Salud Colectiva*, 10(3), 365–377. <http://doi.org/10.18294/sc.2014.399>
- Becerra Fernández, A., Lucio Pérez, M. J., Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Pérez López, G., Frenzi Rabito, M., y Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165–171. [http://doi.org/10.1016/S1698-031X\(10\)70031-5](http://doi.org/10.1016/S1698-031X(10)70031-5)
- Benavente Moreda, P. (2013). Identidad y contexto inmediato de la persona (identidad personal, el nombre de la persona, identidad sexual y su protección). *Anuario de La Facultad de Derecho de La Universidad Autónoma de Madrid*, (17), 105–161. Recuperado de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/662580/AFDUAM\\_17\\_4.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/662580/AFDUAM_17_4.pdf?sequence=1)
- Burgos García, O. (2016). EL derecho a la identidad de género como derecho fundamental en interés del menor. In C. García Gil, C. Flecha García, M. J. Cala Carrillo, M. Núñez Gil, y A. Guil Bozal (Eds.), *Mujeres e investigación. Aportaciones interdisciplinares : VI Congreso Universitario Internacional Investigación y Género (Sevilla 30 de junio y 1 de julio de 2016)* (pp. 65–78). Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/51058>
- Bustos Moreno, Y. (2008). *La transexualidad (De acuerdo a la Ley 3/2007, de 15 de marzo)*. Madrid: Dykinson
- Díaz Lafuente, J. (2013). La protección de los derechos fundamentales frente a la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en la Unión Europea. *Revista General de Derecho Constitucional*, (17), 3.

- Domínguez Fuentes, J. M., García Leiva, P., y Hombrados Mendieta, M. I. (2011). *Transexualidad en España: análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados*. Málaga: Universidad de Málaga. Recuperado de <http://www.felgtb.org/rs/722/...54ec.../transexualidad-en-espana.doc>
- Elósegui Itxaso, M. (2002). Transexualidad y cirugía transexual a cargo de la sanidad pública: comentario a la STS nº 14 de Barcelona, de 27 de enero de 2002 (2002,1). *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, (1), 3087–3098.
- Elvira Perales, A. (2013). Transexualidad y derechos. *Revista General de Derecho Constitucional*, (17), 1–29.
- Esteva de Antonio, I., Gómez-Gil, E., Almaraz, M. a C., Martínez-Tudela, J., Bergero, T., Oliveira, G., y Soriguer, F. (2012). Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. *Gaceta Sanitaria*, 26(3), 203–209. <http://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.10.021>
- Guerra Mora, P., Fernández Rodríguez, M., Díaz, M., García Vega, E., y Álvarez Diz, J. A. (2015). Nuevas perspectivas en el tratamiento hormonal de la disforia de género en la adolescencia. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(1), 24–31. Recuperado de <https://www.actapsiquiatria.es/repositorio/17/93/ESP/17-93-ESP-24-31-375578.pdf>
- Lloveras Ferrer, M.-R. (2008). Una ley civil para la transexualidad. *InDret: Revista Para El Análisis Del Derecho*, (1). Recuperado de [http://www.indret.com/pdf/510\\_es.pdf](http://www.indret.com/pdf/510_es.pdf)
- Manzano Barragán, I. (2012). La jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre orientación sexual e identidad de género. *Revista Española de Derecho Internacional*, 64(2), 49–78. Recuperado de [http://bibliotecaculturajuridica.com/biblioteca/arxius/PDF/REDI\\_VOL\\_LXIV\\_2\\_2012//02\\_MANZANO\\_digital.pdf](http://bibliotecaculturajuridica.com/biblioteca/arxius/PDF/REDI_VOL_LXIV_2_2012//02_MANZANO_digital.pdf)
- Mas Grau, J. (2015). *Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero* (Tesis doctoral). Recuperado de [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/64043/1/JMG\\_TESIS.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/64043/1/JMG_TESIS.pdf)
- Moreno-Pérez, Ó., y Esteva De Antonio, I. (2012). Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)\*(anexo 1). *Endocrinología y Nutrición*, 59(6), 367–382. <http://doi.org/10.1016/j.endonu.2012.02.001>
- Moreno-Torres Sánchez, J. (2009). Principios y derechos esenciales del sistema de protección de menores. En *La seguridad jurídica en el sistema de protección de menores Español* (pp. 84–118). Navarra: Aranzadi.
- Rubio Torrano, E. (2007). Transexualidad y Registro Civil. *Revista Doctrinal Aranzadi Civil-Mercantil*, (1), 1826–1829.

- Ruiz Jiménez, J. (2016). La capacidad del menor. En *Protección jurídica del menor* (4ª, pp. 31–58). Madrid: COLEX.
- Santamaría Lambás, F. (2016). La necesidad de una ley integral de identidad de género: crítica a la ley 3/2007 de rectificación registral de cambio de sexo. *Laicidad Y Libertades: Escritos Jurídicos*, (16), 163–196.
- Temboury Molina, M. C. (2009). Desarrollo puberal normal: Pubertad precoz. *Pediatría Atención Primaria*, 11 (extra 16 (supl.)), 127–142. <http://doi.org/10.4321/S1139-76322009000600002>
- Vázquez-Pastor Jiménez, L. (2010). El transexualismo primario y su contemplación legal en el ordenamiento jurídico español. *Teoría Y Derecho: Revista de Pensamiento Jurídico*, (8), 255–273.
- Vidal Martínez, J. (1989). ¿Se incluye el “cambio de sexo” (transexualidad) en el “libre desarrollo de la personalidad”, al que se refiere el art. 10.1 de la Constitución española? *Revista General de Derecho*, (534), 987–1029.

## 5.2. Legislación y otros textos

### Leyes Estatales

- Argentina. Ley 26.743 de Identidad de Género, de 23 de mayo de 2012. (Boletín Oficial de la República de Argentina, 24-05-2012).
- España. Ley de 8 de junio de 1957 sobre el Registro Civil. (BOE, núm.151, 10-06-1957, pág. 372 a 379).
- España. Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. (BOE, núm. 115, 14-05-1982, pág. 12546 a 12548).
- España. Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación. (BOE, núm. 159, 4-07-1985, pág. 21015 a 21022).
- España. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. (BOE, núm. 102, 29-04-1986, pág. 15207 a 15224).
- España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. (BOE, núm. 281, 24-11-1995).
- España. Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. (BOE, núm. 15, 17-01-1996).
- España. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. (BOE, núm. 274, 15-11-2002).
- España. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. (BOE, núm. 128, 29-05-2003).
- España. Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio. (BOE, núm. 157, 2-07-2005, pág. 23632 a 23634).
- España. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. (BOE, núm. 106, 4-05-2006).
- España. Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. (BOE, núm. 65, 16-03-2007).
- España. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. (BOE, núm. 240, 5-10-2011, pág. 104593 a 104626).
- España. Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. (BOE, núm. 98, 24-04-2012, pág. 31278 a 31312).
- España. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. (BOE, núm. 295, 10-12-2013, pág. 97858 a 97921).



- España. Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. (BOE, núm. 175, 23-07-2015, pág. 61871 a 61889).
- España. Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. (BOE, núm. 180, 29-07-2015).

#### Leyes autonómicas

- Navarra. Ley Foral 12/2009, de 19 noviembre, de derechos de los Transexuales de Navarra. (BON, núm. 147, 30-11-2009, pág. 15135).
- País Vasco. 14/2012 LEGEA, ekainaren 28koa, transexualak genero-identitateagatik ez baztertzeari eta haien eskubideak aitortzeari buruzkoa. (BOPV, núm. 132, 6-07-2012, pág. 3067).
- Galicia. Lei 2/2014, do 14 de abril, pola igualdade de trato e a non discriminación de lesbianas, gays, transexuais, bisexuais e intersexuais en Galicia. (DOG, núm. 79, 25-04-2014, pág. 18801).
- Andalucía. Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía. (BOJA, núm. 139, 18-07-2014, pág. 9).
- Cataluña. Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia. (DOGC, núm. 6730, 17-10-2014).
- Canarias. Ley 8/2014, de 28 de octubre, de No discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. (BOC, núm. 215, 5-11-2014, pág. 27840).
- Extremadura. Ley 12/2015, de Igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura. (DOE, núm. 68, 10-04-2015, pág. 10953).
- Madrid. Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid. (BOCM, núm. 98, 26-04-2016, pág. 8).
- Murcia. Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. (BORM, núm. 125, 31-05-2016, pág. 17539).
- Islas Baleares. Llei 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per eradicar l'LGTBI fòbia. (BOIB, núm. 69, 2-06-2016, pág. 16693-16711).

- Comunidad Valenciana. Llei 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana. (DOGV, núm. 8019, 11-04-2017, pág. 12310).

### Reglamentos

- España. Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil. (BOE, núm. 296, 11-12-1958, pág. 10977 a 11004).
- España. Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud. (BOE, núm. 35, 10-02-1995, pág. 4538 a 4543).
- España. Real Decreto 1030/2006, 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actuación. (BOE, núm. 222, 16-09-2006).

### Informes

- Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa. (2009). *Informe sobre derechos humanos e identidad de género*. Recuperado de [http://transrespect.org/wp-content/uploads/2015/08/Hberg\\_es.pdf](http://transrespect.org/wp-content/uploads/2015/08/Hberg_es.pdf)
- Alto Comisionado para los derechos humanos de la ONU. (2011). *Informe de leyes y prácticas discriminatorias, y actos de violencia de que son víctimas las personas en razón de su orientación sexual o su identidad de género*. Recuperado de <http://www.movilh.cl/documentacion/Estudio-Alto-Comisionado-ONU.pdf>
- Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior del Parlamento Europeo. (2012). *Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea en 2010-2011*. Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2012-0383+0+DOC+XML+V0//ES>
- FELGTB. (2013). *Informe de acoso escolar (y riesgo de suicidio) por orientación sexual e identidad de género: Fracaso del Sistema Educativo*. Recuperado de <http://www.felgtb.org/rs/2157/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/671/filename/informedefensor-17m13.pdf>
- Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior del Parlamento Europeo. (2014). *Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea en 2012*. Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2014-0051+0+DOC+XML+V0//ES>

- Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior del Parlamento Europeo. (2014). *Informe sobre la hija de ruta de la UE contra la homofobia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género*. Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2014-0009+0+DOC+XML+V0//ES>
- Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior del Parlamento Europeo. (2015). *Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea en 2013-2014*. Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A8-2015-0230+0+DOC+XML+V0//ES>
- Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior del Parlamento Europeo. (2016). *Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea en 2015*. Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A8-2016-0345+0+DOC+XML+V0//ES>
- Becerril, S. (2016). *Informe Anual Defensor del pueblo*. Recuperado de [https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2017/02/Informe\\_anual\\_2016.pdf](https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2017/02/Informe_anual_2016.pdf)

#### Otras fuentes

- Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, Roma, 25 de marzo de 1957. (DOUE, núm. 83, 30-03-2010, pág. 47 a 199).
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 19 de diciembre de 1966. (BOE, núm. 103, 30-04-1977, pág. 9337 a 9343).
- Parlamento Europeo. Resolución de 12 de septiembre de 1989, sobre la discriminación de los transexuales.
- Consejo de Europa. Recomendación 1117 de la Asamblea Parlamentaria, de 29 de septiembre de 1989, relativa a la condición de los transexuales.
- Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989. (BOE, núm. 313, 31-12-1990, pág. 38897 a 38904).
- Tratado de la Unión Europea, Maastricht, 7 de febrero de 1992. (DOUE, núm. 83, 30-03-2010, pág. 13 a 46).
- Carta Europea de los Derechos del Niño, de 21 de septiembre de 1992. (DOCE, núm. C241, 21-09-1992).
- Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), Oviedo, 4 de abril de 1997. (BOE, núm. 251, 20-10-1999, pág. 36825 a 36830).
- Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, Estrasburgo, 12 de diciembre de 2007. (DOUE, núm. 83, 30-03-2010, pág. 389 a 403).

- Consejo de Europa. Recomendación CM/Rec(2010)5 del Comité de Ministros, de 31 de marzo de 2010, sobre medidas dirigidas a combatir la discriminación fundada en la orientación sexual o la identidad de género.
- Consejo de Europa. Resolución 1728 de la Asamblea Parlamentaria, de 29 de abril de 2010, relativa a la discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género.
- Parlamento Europeo. Resolución de 18 de abril de 2012, sobre el informe anual sobre los derechos humanos en el mundo y la política de la Unión Europea al respecto, incluidas las repercusiones para la política estratégica de la UE en materia de derechos humanos.
- Consejo de Europa. Resolución 2048 (2015) de la Asamblea Parlamentaria, de 22 de abril de 2015, relativa a la discriminación de las personas transexuales en Europa.

## 5.3. Jurisprudencia

### TEDH

- Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, asunto B. contra Francia, de 25 de marzo de 1992.
- Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, asunto Christine Goodwin contra Reino Unido, de 11 de julio de 2002.
- Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, asunto Schlumpf contra Lituania, de 11 de septiembre de 2007.
- Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, asunto Y.Y. contra República de Turquía, de 10 de marzo de 2015.
- Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, asunto A. P., Garçon y Nicot contra Francia, de 6 de abril de 2017

### TJUE

- Sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (Sala Pleno), de 30 de abril de 1996, asunto C-13/94, P. contra S. y Cornwall County Council.
- Sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (Sala Pleno), de 7 de enero de 2004, asunto C-117/01, K. B. contra NHS Trust Pension. National Health Service Pensions Agency, Secretary of State for Health.
- Sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (Sala 1ª), de 27 de abril de 2006, asunto C-423/04, Sarah Margaret Richards contra Secretary of State for Work and Pensions.

### TC

- Sentencia del Tribunal Constitucional 197/1991, de 17 de octubre de 1991.
- Sentencia del Tribunal Constitucional 61/1998, de 17 de marzo de 1998.
- Sentencia del Tribunal Constitucional 134/1999, de 15 de julio de 1999.
- Sentencia del Tribunal Constitucional 154/2002, de 18 de julio de 2002.
- Sentencia del Tribunal Constitucional 186/2013, de 4 de noviembre de 2013.
- Providencia del Tribunal Constitucional de 10 de mayo de 2016.

## TS

- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil), de 2 de julio de 1987.
- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil), de 15 de julio de 1988.
- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil), de 3 de marzo de 1989.
- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil), de 19 de abril de 1991.
- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 27 de marzo de 2007 (recurso 4518/2005).
- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 29 de mayo de 2007.
- Sentencia del Tribunal Supremo 929/2007 (Sala de lo Civil, Sección Pleno), de 17 de septiembre de 2007 (recurso 1506/2003).
- Auto del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Pleno), de 10 de marzo de 2016 (recurso 1583/2015).

## Otras

- Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (Sala de lo Social, Sección 1ª), de 21 de junio de 2005 (recurso 840/2005).
- Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid 510/2005 (Sala de lo Social, Sección 4ª), de 23 de septiembre de 2005 (recurso 2190/2005).
- Auto de la Audiencia Provincial de Valencia 267/2015 (Sección 6ª), de 10 de noviembre de 2015 (recurso 512/2015).
- Auto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº3 de Tolosa, de 28 de octubre de 2015.

## 5.4. Páginas Web

- (s.f.) Witt, E. Prevalencia. Recuperado de <http://chrysallis.org.es/informacion/prevalencia/>
- (18 de marzo de 2016). Noruega: Avance histórico en los derechos de las personas transgénero. Recuperado de <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2016/03/norway-historic-breakthrough-for-transgender-rights/>
- (8 de junio de 2016). Noruega aprueba que el sexo legal pueda modificarse con un simple trámite administrativo, también en menores por encima de 6 años. Recuperado de <http://www.dosmanzanas.com/2016/06/noruega-aprueba-que-el-sexo-legal-pueda-modificarse-con-un-simple-tramite-administrativo-tambien-en-menores-por-encima-de-6-anos.html>
- Bremán, N. (29 de octubre de 2016). El dret a la salut de les persones trans, una qüestió de vida i dignitat. Recuperado de <http://diarisanitat.cat/el-dret-la-salut-de-les-persones-trans-una-questio-de-vida-dignitat/>
- (19 de marzo de 2017). El colectivo trans en lucha por una ley integral trans estatal. Recuperado de <https://transexualesatc.wordpress.com/2017/03/19/trans-en-lucha-por-una-ley-integral-trans-estatal/>
- (Julio de 2016). Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront situacions d'odi i discriminació. Recuperado de [http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/odi\\_discriminacio/index.html](http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/odi_discriminacio/index.html)

## 5.5. Videos

- Muñoz, S., (2014). *El sexo sentido* [video]. Recuperado de <http://www.rtve.es/alacarta/videos/documentos-tv/documentos-tv-sexo-sentido/2616594/>
- laSexta. (2015). *Elise: "La socióloga me dijo que si me arrepentía lo único que me quedaba era tirarme por un puente"* [video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=KVIVxIWU38>
- laSexta. (2015). *Leo Mulió, un joven transexual: "Las leyes que existen todavía están muy anticuadas"* [video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=WWwCcRphtvE>
- laSexta. (2015). *Madre de Eli, una niña transexual: "Los compañeros en el colegio la percibían como una niña"* [video]. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=\\_igU7SP4MRo](https://www.youtube.com/watch?v=_igU7SP4MRo)
- Montaner, J., Oliver, R. y Montserrat, Ll. (2016). *Trànsit, menors transsexuals* [video]. Recuperado de <http://www.tv3.cat/30minuts/reportatges/1984/Transit-menors-transsexuals>